

TERVEELLISEXI

8.-luokkalaisten seksuaaliterveysopetuksen kuvaaminen ja
tuotteistaminen

LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULU
Hoitotyö
Sairaanhoitaja AMK
Opinnäytetyö
Syksy 2009
Siru Heromaa
Linnea Grün

Lahden ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala
Hoitotyön koulutusohjelma

GRÜNN LINNEA & HEROMAA SIRU:
TERVEELLISEXI

8. luokkalaisten seksuaaliterveysopetuksen kuvaaminen ja tuotteistaminen

Hoitotyön suuntautumisvaihtoehdon opinnäytetyö, 37 sivua, 32 liitesivua

Syksy 2009

TIIVISTELMÄ

Opinnäytetyö käsittelee 8. luokkalaisten seksuaaliterveysopetuksen kuvaamista ja tuotteistamista. Opinnäytetyön tarkoituksena on valmistaa 8.-luokkalaисille kohdistettu palvelutuote, Terveellisexi- tapahtuma. Tuote valmistetaan Lahden ammattikorkeakoulun Sosiaali ja terveysalan Oppimiskeskus Optiimin käyttöön.

Terveellisexi- tapahtuman sisällön suunnittelusta, pilottitapahtuman järjestämisestä ja tuotteistamisprosessista vastasivat kaksi sairaanhoitajaopiskelijaa. Terveellisexi- tapahtuman sisällön toteutuksesta vastasivat yhteensä 26 Lahden ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan sosionomi-, terveydenhoitaja- ja sairaanhoitaja AMK opiskelijaa. Eräänä tavoitteena oli toimia moniammatillisena työryhmänä. Terveellisexi- tapahtumaan valittiin kolme Lahden alueen peruskoulun 8.-luokkaa. Tapahtumaan ilmoittautui yhteensä 270 8.-luokan oppilasta.

Opinnäytetyö on toiminnallinen ja projektityyppinen. Nuorten seksuaaliterveyteen liittyvän tietoperustan ja Perusopetuksen Opetussuunnitelman pohjalta rakennettiin Terveellisexi- tapahtuman pääteemat, jotka ovat: ehkäisy, sukupuolitaudit, naisen seksuaalisuus, miehen seksuaalisuus ja seurustelu sekä seksi.

Terveellisexi- tapahtuma toteutettiin Lahden ammattikorkeakoulussa Oppimiskeskus Optiimissa 7-14.5.2009 välisenä aikana. Tapahtumapäiviä oli yhteensä neljä. 8.-luokkalaiset kiersivät ryhminä työpajoilla, joissa esiteltiin pääteemoja. Työpajoissa käytettiin luovia menetelmiä. Tapahtuman jälkeen tehtiin kysely Lahden ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan opiskelijoille Webropol-kyselynä. Tiedonantajina tapahtuman toimivuudesta ja tarkoituksenmukaisuudesta olivat kyselyyn vastanneet Lahden ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan opiskelijat.

Tulosten perusteella Terveellisexi- tapahtuma lisäsi 8.-luokkalaisten tietoa seksuaaliterveydestä ja tuki peruskoulujen antamaa opetusta. Lahden ammattikorkeakou-

koulun sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden osaaminen seksuaaliterveyden edistämisestä, ongelmista ja uhista lisääntyi jossain määrin.

Avainsanat: nuorten seksuaaliterveys, nuorten seksuaaliopetus, tuotteistaminen

Lahti University of Applied Sciences
Social and Health Care
Degree Programme in Nursing

GRÜNN LINNEA & HEROMAA SIRU:
TERVEELLISEXI

The description and the productization of sexual health education for Finnish eighth graders

Bachelor's Thesis in Nursing, 37 pages, 32 appendices

Autumn 2009

ABSTRACT

This bachelor's thesis is concerned with the description and productization of sexual health education for Finnish eighth graders. It is the aim of the thesis to design a product with eighth graders in mind for the Terveellisexi event which will be produced for the Lahti University of Applied Sciences' social and healthcare unit Oppimiskeskus Optiimi's use in the future.

The contents, event and product design were carried out by two nurse students. The actual realization of the contents was carried out by 26 nurse and public health nurse students of the social and health care faculty of Lahti University of Applied Sciences. This was an attempt to create a multiprofessional workgroup. For the Terveellisexi event three eighth grade classes encompassing 270 student volunteers were chosen from around Lahti.

The thesis is a functional project. Based on the information about youths' sexual health and the curriculum, the major themes were constructed: contraception, sexually transmitted diseases, female sexuality, male sexuality and dating and intercourse.

The four-day Terveellisexi event itself was carried out in the facilities of LAUS' Optiimi between the 7th and the 14th of May 2009. The eighth graders participated in workshops which dealt with the major themes detailed earlier, using creative methods. After the Terveellisexi event the social and health care students were asked for feedback via a Webropol survey. Social and health care students gave information of Terveellisexi events functionality and expediency.

Based on the survey's results, the study increased the eighth graders' knowledge about sexual health and supported the sexual health education provided by primary schools: those who answered the survey gained some amount of understanding about the promotion of sexual health as well as its problems and threats.

Keywords: youth sexual health, youth sexual health education, productization

SISÄLLYS:

1	JOHDANTO	1
2	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	3
3	TIETOPERUSTA SEKSUAALITERVEYDESTÄ	4
3.1	Keskeisimmät käsitteet	4
3.2	Nuorten seksuaaliterveys	5
3.3	Nuorten seksuaalioikeudet	7
3.4	Nuorten tiedot ja tarpeet seksuaaliterveydestä	9
3.5	Suosituksia seksuaaliopetukseen ja – kasvatukseen	11
4	TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ	13
5	TUOTEKEHITYS	14
5.1	Tuote	14
5.2	Tuotteistaminen	15
5.3	Tuotteistamisprosessi	15
6	TERVEELLISEXI- TAPAHTUMA	18
6.1	Työpajojen sisältö	23
6.2	Tuotteistamisprosessi Terveellisexi- tapahtumassa	26
8	TULOKSET	28
8.1	8.luokkalaiset kohderyhmänä	28
8.2	Ajankäyttö työpajoissa	29
8.3	Työpajojen sisältö ja käytetyt luovat menetelmät	29
8.4	Opintojakson tuki Terveellisexi- tapahtuman työpajojen toteutuksessa	30
8.5	Sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden omien osaamistavoitteiden arviointi tapahtumassa	30
9	PROSESSIN ARVIOINTI JA JOHTOPÄÄTÖKSET	31
9.1	Johtopäätökset ja kyselyn tulosten yhteenveto	32
9.2	Eettisyyden toteutuminen	33
9.3	Tuotteistamisprosessi	34
9.4	Jatkokehitysaiheet	35

9.5	Oma työskentely ja oppiminen	36
9.6	Luotettavuuden tarkastelu	37
	LÄHTEET	38
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Opetussuunnitelmien perusteet antavat pohjan seksuaaliopetukselle, kuitenkin käytännössä opetuksen sisällön toteutus vaihtelee kouluittain. Tähän yhtenä syynä voidaan pitää koulujen resurssien vähyyttä järjestää valtakunnallisesti samantasoista seksuaaliopetusta (Kontula, Cacciatore, Apter, Bildjuschkin, Törhönen, Koski & Tiilo 2001, 7.) Suurin osa seksuaaliopetukseen liittyvistä asioista on kouluterveydenhuollon sekä yksittäisten aineopettajien vastuulla. (Kontula & Lottes 2000, 208 - 216.) Koulukohtaiset erot korostuivat vuoden 1994 jälkeen, kun koulut ja kunnat saivat itse suunnitella koulujensa opetussuunnitelmat. Samalla Opetushallituksen antamien ohjeiden aktiivinen valvonta loppui. 2000-luvulla nuorten seksuaaliterveystilanne on parantunut huomattavasti. Kontulan ja Meriläisen (2007, 12 – 13) mukaan nuoret saavat toteuttaa vapaammin itseään, nuorten tiedon taso seksuaaliterveydestä on parantunut, seksuaalikasvatus on tehostunut, seurustelun- ja yhdyntöjen aloitusikä on laskenut ja nuorten raskaudet ja abortit ovat vähentyneet.

Tuckerin, Fitzmauricen, Imamuran, Penfoldin, Penneyn, Shucksmithin ja Philipin (2007, 33 – 41) tekemän verrokkitutkimuksen avulla on arvioitu käynnissä olevaa kansallista nuorten seksuaaliterveyden edistämishjelmaa. Arvioitavana oli koulussa annettava seksuaaliterveysopetus sekä nuorille suunnattujen seksuaaliterveysklinikoiden vaikuttavuus. Ainoa merkittävä ero seksuaaliterveysopetusohjelmaan osallistuneiden ja verrokkiryhmän välillä oli, että pojat tunsivat olonsa varmemmiksi kondomin käytössä ja ostossa. Muita eroja asenteissa, tiedoissa ja taidoissa ei huomattu. Tämä herättää kysymyksiä siitä, millainen seksuaaliterveysopetus on mielekästä ja tavoitteita saavuttavaa.

Brownin ja Kellerin (2000, 255 - 256) tutkimuksen mukaan massamediaa kuten televisio ja internet pidetään yhtenä tärkeimpänä nuorten seksuaaliterveyden kehittymisen vaikuttimena Median antama kuva seksuaalisesta käyttäytymisestä on usein vääristynyt. Massamedia on harvoin huolestunut omasta vaikutuksestaan

nuorten seksuaaliseen kehitykseen. Tutkimuksessa kuitenkin todettiin sisällöltään asiallisten internet sivustojen määrän lisääntyneen. Batchelorin, Kitzingerin ja Burtneyn (2004, 669) tekemän tutkimuksen tulokset ovat samankaltaisia Brownin ja Kellerin tutkimuksen kanssa. Tutkimuksen mukaan lehdet ja televisio-ohjelmat välittävät muun muassa tietoa siitä, että ehkäisy on naisen vastuulla seksuaalisessa kanssakäymisessä ja seksuaaliset vähemmistöt huomioidaan negatiivisesti asennoituen.

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tavoitteena on:

- 1) Kehittää peruskoulun 8.-luokkalaisten seksuaaliopetusta tukeva palvelutuote sosiaali- ja terveysalan koulutusohjelmien opiskelijoiden, opettajien ja Oppimiskeskus Optiimin käyttöön.
- 2) Kuvata palvelutuotteen sisältö sekä varmentaa sen tarkoituksenmukaisuus ja sovellettavuus kohderyhmälle.
- 3) Syventää peruskoulun 8.-luokkalaisten ja sosiaali- ja terveysalan koulutusohjelmien opiskelijoiden osaamista ja ymmärtämistä seksuaaliterveydestä.

Opinnäytetyön tarkoituksena on, että palvelutuote on välittömästi hyödynnettävissä Sosiaali- ja terveysalan koulutusohjelmien opetuksessa sekä Oppimiskeskus Optiimissa. Tarkoituksena on myös kuvata palvelutuotteen soveltaminen käytännön toteutuksessa. Palvelutuotetta testataan käytäntöön järjestämällä Lahden peruskoulujen 8.-luokkalaisille seksuaaliopetustapahtuma keväällä 2009. Opinnäytetyön tarkoituksena on ennen kaikkea varmistaa palvelutuotteen tarkoituksenmukaisuus ja toimivuus.

3 TIETOPERUSTA SEKSUAALITERVEYDESTÄ

3.1 Keskeisimmät käsitteet

Seksuaalisuus

Väestöliiton (2008) mukaan seksuaalisuus on ihmisen sisäinen ominaisuus, joka kehittyy syntymästä aina kuolemaan saakka. Seksuaalisuutta ei voida erottaa erilliseksi osaksi ihmistä, vaan se on osa ihmisenä olemista. Seksuaalisuus sisältää muun muassa seksuaalisen kehityksen, biologisen sukupuolen, sukupuoli-identiteetin ja sukupuoliroolin, seksuaalisen suuntautumisen, eroottisen mielenkiinnon, nautinnon ja intiimiyden sekä suvun jatkamisen.

Seksuaaliterveys

Seksuaaliterveys käsittää kaikkea tietoa seksuaalisesta kehityksestä, sukupuolielämästä sekä sukupuolielimistä. Seksuaaliterveys ja siihen kuuluvat osa-alueet vaihtelevat ikäkausittain, ja ne sisältävät sekä psyykkisen, sosioemotionaalisen sekä biologisen kehityksen. (Apter, Väisälä & Kaimola 2006, 206 - 209.)

Seksuaalikasvatus

Limnellin (2006) mukaan seksuaalikasvatus on riskikäyttäytymisen ehkäisyä. Seksuaalikasvatus käsittää itsetuntemuksen, itseluottamuksen ja positiivisen minäkuvan vahvistamista sekä oikeanlaisten asenteiden välittämistä ja aikuisten tukea nuorille. Seksuaalikasvattajana toimii koko nuorta ympäröivä yhteiskunta. Seksuaalikasvattajia ovat muun muassa koti, perhe, suku, koulu, harrastukset, ystävät ja media. Seksuaalikasvatukseen sisältyy seksuaaliopetus, seksuaalivalistus ja seksuaaliterveysneuvonta.

Seksuaaliopetus

Seksuaaliopetus on yksi seksuaalikasvatuksen osa-alue. Seksuaaliopetus on opetusta kaikesta siitä, mikä liittyy seksuaalisuuteen ja seksuaaliterveyteen. Seksuaaliopetusta annetaan muun muassa kouluissa ja harrastuksissa, urheiluseuroissa, seurakunnissa, armeijassa ja äitiysneuvoloissa. (Bildjuschkin & Malmberg 2000, 13.)

Seksuaalivalistus

Seksuaalivalistus tarkoittaa seksuaalitiedon jakamista suurille joukoille, esimerkiksi kampanjoilla tai tietyille ikäluokille postitse lähetettävillä seksuaalikasvatusmateriaaleilla. Seksuaalivalistusta on myös julkinen keskustelu seksuaalisuudesta sekä seksuaalisuuden näkyvyydestä ja merkityksestä ihmiselle. (Bildjuschkin & Malmberg 2000, 13.)

Tuotteistaminen

Organisaatio tai työyksikkö kehittää palvelutuotantonsa vastaamaan asiakkaidensa tarpeita. Tuotteistaminen edellyttää, että palvelun sisältö, laatu ja kohderyhmä täsmennetään. Tuotteen täytyy myös olla asiakkaan arvioitavissa. Tuotteistamalla voidaan analysoida palvelutuotannon onnistumista sekä asiakkaan, että palvelun tuottajan näkökulmasta. (Kivistö 2003, 9.)

3.2 Nuorten seksuaaliterveys

Ihmisen seksuaalinen kehitys tapahtuu asteittain. Seksuaalisuudessa tapahtuu ikäkaudelle ominaisia muutoksia. Seksuaaliterveys varhaismurrosiässä käsittää eri asioita verrattuna esimerkiksi lapsuuden seksuaaliterveyteen. Kontulan ja Lottesin (2000, 56- 58) mukaan seksuaaliterveyden edistämiseen kuuluu myös psykologisen ja sosiaalisen näkökulman huomioiminen. Näitä seksuaaliterveyden näkökulmia on tutkittu ja kuvattu vähän.

Väestöliiton (2009) mukaan nuoruuden kehitystehtäviä ovat muun muassa oman muuttuvan vartalon ja olemuksen hyväksyminen, sukupuoliroolin omaksuminen sekä tunteiden ymmärtäminen ja vuorovaikutustaitojen harjaantuminen. Apterin (2006) artikkelin mukaan seksuaalisuus muotoutuu vasta omien kokemusten kautta. Jotta nuori selviäisi murrosiän muutosvaatimuksista, hänellä tulee olla pysyvä läheisen aikuisen tuki. 10–20 prosenttia ikäluokasta ei suoriudu murrosiän kehitystehtävistä ja lisäksi noin 10 prosenttia on selkeästi vaarassa epäonnistua. Silloin turvaudutaan epätarkoituksenmukaisiin, usein tuhoaviin suojamekanismeihin, jotka johtavat yhä suurempiin riskeihin. Sitä kautta psyykkinen pärjäämättömyys johtaa helposti syrjäytymiskiirteen alkuun.

Varhaismurrosiässä nuori kokee voimakkaita hämmennyksen tunteita kaikesta seksuaalisuuteen liittyvästä. Tämä johtaa muun muassa uteliaisuuden heräämiseen tai lisääntymiseen sekä yksityisyyden ja intiimiyden tajuamiseen. Toisaalta nuori voi kokea haavoittuvuuden tunteita ystäväpiirin kommentteista, jotka koskevat hänen kehoaan, käytöstään tai ulkonäköään. Nuoret saattavat pohtia paljon oman kehon ja ulkonäön kelpaavuutta ja riittävyyttä. Kehossa heräävät ja voimistuvat seksuaaliset tuntemukset voidaan kokea hämmäntävinä. Nuori tutustuu omaan kehoonsa ja siinä tapahtuviin muutoksiin. (Apter, Väisälä & Kaimola 2006, 206–207)

Kehittyvä nuori tulee yhä enemmän tietoiseksi seksuaalisesta fantasiamaailmastaan ja omaa kiihottumista säädellään ajatuksien voimalla. Muuttuva ulkonäkö johtaa erilaisiin tutkimisen ja vertailun muotoihin. Nuoret vertailevat itseään peilin avulla, sekä luovat mielikuvaa toivotunlaisesta kehosta tiedotusvälineiden välittämällä kuvilla ihanteellisesta ihmiskehosta. Nuoret haluavat korostaa yksilöllisyyttään. Erottumista muista luodaan erilaisin keinoin, esimerkiksi pukeutumisrooleilla, meikeillä, paljastavilla sekä hätkähdyttävillä asuilla ja kampauksilla. (Apter ym. 2006, 207)

Kehon hormonaaliset muutokset kuten finnit, kuukautiset, siemensyöksyt ja lisääntynyt hygienian tarve tulevat osaksi nuoren elämää. Oman yhteisön seksuaalikulttuurista saadaan tietoa kodin, koulun, kavereiden sekä median kautta. Tällöin

nuori oppii mitä on tapana tehdä, saa tehdä, kuuluu tehdä ja yleensä tehdään sekä missä iässä. Nuori tulee myös tietoiseksi eri riskeistä ja laeista, jotka liittyvät seksuaalisuuteen. (Apter ym. 2006, 207.)

Rakkauden tunteet heräävät uudella tavalla ja kohdistuvat samanikäisiin nuoriin. Rakastuminen omaan että vastakkaiseen sukupuoleen voi hämmentää ja omaa seksuaalista identiteettiä aletaan pohtia. Nuori arvioi myös omaa kelpaavuuttaan partnerina. Heikko itsetunto, negatiiviset kokemukset rakkaudesta ja hellyydestä sekä seksuaaliset loukkaukset saattavat johtaa liian aikaisiin seksuaalielämän kokeiluihin. Nuori opettelee tasapainottelemaan omien pelkojen, hämmennyksen, järjen sekä seksuaalisten halujen välillä. Jos nuoren omat seksuaaliset halut pelottavat liikaa, kokemusten hankkimista siirretään tuonnemmaksi. (Apter ym. 2006, 208.)

3.3 Nuorten seksuaalioikeudet

Vuonna 1994 pidetyssä Kairon väestö- ja kehityskonferenssin asiakirjoissa kiinnitettiin ensimmäisen kerran huomiota, että myös nuorilla on oikeus seksuaali- ja lisääntymisterveyden palveluihin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007, 25) Kansainvälinen perhesuunnittelujärjestöjen liitto (IPPF) on tehnyt vuonna 1995 Seksuaali- ja lisääntymisoikeuksien peruskirjan jonka tavoitteena on suojella ja edistää oikeuksia kaikissa yhteiskuntajärjestelmissä. Seksuaalioikeudet kuuluvat ihmisoikeuksiin, ja ihmisoikeuksia on hyväksytty muun muassa kansallisissa lainsäädännöissä. Väestöliitto (2008) on muokannut näitä Kansainvälisen perhesuunnittelujärjestöjen liiton antamia ohjeita, jotta ne sopisivat paremmin suomalaisten nuorten seksuaalioikeuksiin. Kaikilla nuorilla on sukupuolesta, ihonväristä, seksuaalisesta suuntauksesta tai terveydentilasta riippumatta oikeus olla mukana suunnittelemassa nuorten seksuaaliterveyspalveluja. Väestöliiton (2008) mukaan nuorten seksuaalioikeuksiin kuuluvat:

Oikeus elämään

Oikeudella elämään tarkoitetaan oikeutta olla oma itsensä ja tehdä itsenäisiä päätöksiä, sekä ilmaista mielipiteensä. Jokaisella nuorella on oikeus nauttia omasta kehostaan ja seksuaalisuudestaan sekä vapaus uskonnollisten tekstien, uskomusten, aatteiden ja perinteiden rajoittavista tulkinnoista tai omaan kehoon puuttuvista loukkauksista seksuaalisissa asioissa. Kukaan ei saa kiusata, syrjiä tai loukata nuorta hänen sukupuolensa, seksuaalisten erityispiirteidensä, kehittyneisyytensä tai kehittymättömyytensä vuoksi. Nuorta ei saa myöskään haukkua hänen seksuaalisuuttaan loukkaavasti eikä ahdistella seksuaalisesti. Nuorella on oikeus sanoa oma mielipide kun seksuaalisuuteen liittyvistä asioista keskustellaan tai niistä päätetään.

Oikeus nauttia seksuaalisuudesta

Nuorella on oikeus olla turvassa, valita vapaasti haluaako avioitua tai pysyä naimattomana sekä oikeus perhesuunnitteluun. Nuorella on myös oikeus seksuaaliseen suuntautumisensa mukaiseen tyydyttävään seksuaalisuuteen ja sukupuolielämään, kunhan ei vahingoita eikä alista ketään toista. Oikeuksiin kuuluu myös päättää itsenäisesti haluaako toiminnallista seksiä ja haluaako jakaa näitä kokemuksia jonkun kanssa. Nuorella on oikeus osoittaa seksuaalista halukkuutta, oikeus peräytyä ja kieltäytyä missä tahansa seksuaalisen tapahtuman vaiheessa sekä oikeus saada riittävästi tietoa ja välineitä suunnittelemattomien raskauksien ehkäisyyn. Nuorella on oikeus ajoissa ja oikein tehtyyn raskauden keskeytykseen ja oikeus myös jatkaa raskauttaan ja saada tällöin kaikki tarpeellinen tuki.

Oikeus tietoon seksuaalisuudesta

Nuorella on oikeus tietoon ehkäisymenetelmistä, sukupuolitaudeista ja omista oikeuksistaan sekä aikuisten tulee kertoa nuorille seksiin liittyvistä riskeistä ja niistä menetelmistä, joilla riskejä voidaan ehkäistä. Nuorelle tulee tarjota myös tietoa seksuaalisuuden luonnollisuudesta ja keinoista, joilla seksuaalista tyydytystä, onnellisuutta ja tasapainoa voi turvallisesti kokea. Nuorille tarjotun tiedon tulee

olla sisällöllisesti ja kieliasullisesti muodossa, jonka he ymmärtävät. Neuvontaa ja ehkäisyvälineitä sekä seksuaaliterveydenhoitoon tarkoitettuja lääkkeitä tulee olla nuorten saatavilla. Aikuisilla on velvollisuus tiedottaa nuorille heidän seksuaalisista oikeuksistaan, jotta he ymmärtävät vaatia niitä ja suojella itseään.

Oikeus suojella itseään ja tulla suojelluksi

Nuorella on oikeus suojaan suunnittelemattomilta raskauksilta, sukupuolitaudeilta ja seksuaaliselta hyväksikäytöltä eikä yhdenkään nuoren terveys saa vaarantua seksuaalisuuden vuoksi. Nuorta ei saa painostaa riskeihin seksiin liittyvissä asioissa, eikä häneltä esimerkiksi saa vaatia seksiä tai suojaamatonta seksiä. Aikuisten vastuulla on suojella nuoria ja lapsia seksuaaliselta hyväksikäytöltä.

Oikeus seksuaaliterveydenhuoltoon

Seksuaaliterveydenhuollon on oltava luottamuksellista, korkeatasoista sekä sel-laista, johon nuorilla on varaa ja jota annetaan molemminpuolisella kunnioituksella. Nuorella on oikeus saada nopeasti seksuaaliterveydenhuollon palveluita ja nuorta tulee kohdella kunnioittavasti ja asiantuntevasti. Seksuaaliterveydenhuollon palvelujen tulee lähteä nuoren tarpeista, eikä tutkimus tai hoito koskaan saa olla kivulias tai loukkaava. Nuorelle tarjottavien palvelujen tulee olla luottamuksellisia ja alueellisesti sekä laadullisesti tasa-arvoisia.

3.4 Nuorten tiedot ja tarpeet seksuaaliterveydestä

Väestöliiton teettämän tutkimuksen mukaan (2001, 75) koulun opetuksella on ratkaisevan suuri merkitys varsinkin poikien seksuaalitietojen kertymisestä. Tyttöjen tärkein tietolähde on nuorten lehdet, jotka tarjoavat monipuolista tietoa tyttöjen kehitykseensä, seksiin ja seurusteluun liittyvistä asioista. Nuorten käymisellä kouluterveydenhoitajan tai koululääkärin vastaanotolla ei todettu olleen erityistä yhteyttä nuorten yleisten seksuaaliterveystietojen tasoon. Yksi selittävä tekijä voi olla kouluterveydenhuollon resurssien vähentäminen viime aikoina,

käynnit rajoittuvat välttämättömiin sairastapauksiin, eikä vastaanotolla käsitellä seksuaalisuuteen liittyviä asioita tarkemmin.

Poikien tietotaso seksuaaliterveyteen liittyvistä asioista oli suppeampi kuin tyttöjen. Poikien tiedot keskittyivät enimmäkseen oman sukupuolen seksuaaliseen kehittymiseen, ehkäisyyn ja itsetyydytykseen. Tytöt tiesivät laajemmin molempien sukupuolien seksuaaliseen kehittymiseen liittyviä asioita. He hallitsivat paremmin kuukautiskiertoon, ehkäisyyn, kummankin sukupuolen kehon muutoksiin, raskaudteen liittyvät asiat sekä sukupuolitauteja koskevat tiedot. Vaikka tyttöjen tiedot olivat selvästi laajemmat verrattuna poikien tietotasoon, oli tyttöjen tietämyksessä selvästi puutteita. Heikoiten hallittiin sukupuolielimien rakennetta ja toimintaa koskeva tieto. Sukupuolitauteihin ja seksuaaliseen kanssakäymiseen liittyviä tietoja tytöt ja pojat hallitsivat yhtä huonosti. Vaikka poikien tietotaso onkin rajoituneempi kuin tyttöjen, heidän tietämyksensä riittää kuitenkin kattamaan tyydyttävästi ikäkauden perusasiat, koskien sukupuolisuutta ja seksuaalisuutta. (Kontula 2001, 74 - 76.)

Poikien heikomman tuloksen taustalla voi olla monia syitä. Poikien biologinen kypsyminen tapahtuu noin vuoden hitaammin kuin tytöillä. Tietojen ajankohtaisuus ja kiinnostavuus ei ole vielä samaa luokkaa kuin tytöillä. Tytöille on runsaammin tarjolla tilanteita, jolloin he saavat tietoa sukupuoliasioista, esimerkiksi lehdistä, terveydenhoitajalta ja äidiltä kuukautisten alkamisen yhteydessä. Pojat keskustelevat harvemmin seksuaaliasioista kenenkään kanssa. Tytöillä varhainen kehittyminen johtaa sellaisten ryhmien muodostumiseen, joissa keskustellaan seksiasioista. Pojat eivät useinkaan puhu seksuaalisuudesta suoraan ryhmissä, vaan keskustelu verhotaan vihjailuun. Tähän vaikuttaa perinne, jossa pojilla ei ole avointa seksuaaliasioista puhumisen kulttuuria miesten kesken. Poikien saamat tiedot jäävät enemmän joukkotiedotuksen ja pornografian varaan. (Kontula 2001, 77 - 78.)

Vuosien 1998 ja 1999 peruskoulun yläasteen kouluterveyskyselyjen tulokset ovat osoittaneet, että tyttöjen tiedot liittyen seksuaaliterveyteen ovat paremmat kuin pojilla. Tuloksia voidaan pitää valtakunnallisesti edustavina, koska tutkimuksessa

oli mukana noin 80 % maamme kouluista. Tutkimus osoitti, että puutteita tiedoissa oli liittyen sukupuolitauteihin. Huonoon tietotasoon vaikutti sukupuoli, huono koulumenestys, keskimääräistä myöhäisemmän sukukypsyyden saavuttaminen, suunnitelmat lyhyestä jatkokoulutuksesta sekä vanhempien matala koulutustaso. Tutkimuksen mukaan seksuaaliterveyden perustana ovat hyvät tiedot seksuaalisuudesta ja raskauden ehkäisystä sekä suunnittelemattomiin raskauksiin, sukupuolitauteihin liittyvästä riskikäyttäytymisestä. (Liinamo, Rimpelä, Kosunen & Jokela 2000, 4603 - 4610.)

Seksuaalikasvatusmateriaalia on tutkittu nuorten kannalta vähän. Nuorten seksuaaliopetuksessa on käytetty usein seksuaalivalistuslehtisiä. Nummelinin (2000, 150 - 160) mukaan tarjolla oleva materiaali on monin tavoin puutteellista, seksuaalisuuteen liittyviä asioita käsiteltiin pintapuolisesti ja suppeasti. Lehtiset sisälsivät yleistietoa raskauden ja sukupuolitautilien ehkäisystä sekä sukupuolitaudeista. Muista seksuaalisuuteen liittyvistä asioista materiaalissa kerrottiin harvemmin. Nuorten mielestä hyvissä lehtisissä yleisilmeen tulisi olla valoisa, selkeä, värikäs ja kieliasultaan helposti luettavaa. Seksuaalikasvatusmateriaalin tulisi olla myös helposti saatavissa. Nuorten mukaan lehtisistä puuttuu yleisesti kokemuksellinen ja näkemyksellinen tieto.

3.5 Suosituksia seksuaaliopetukseen ja – kasvatukseen

Suomessa on ohjeistettu nuorten seksuaalikasvatusta 1970-luvun alusta lähtien sekä opetushallinnon että sosiaali- ja terveyshallinnon kautta. Virallisesti ihmissuhde ja sukupuolikasvatus on liitetty koulujen opetussuunnitelmiin vuonna 1970. Ei toivottujen raskauksien ja sukupuolitautilien ehkäisyssä sosiaali- ja terveysministeriö on korostanut ihmissuhde- ja sukupuolikasvatuksen merkitystä ja koulu- sekä terveystoimien yhteistyötä. (Liinamo 2006, 35 – 39.)

Opetushallituksen laatiman perusopetuksen opetussuunnitelman (2004) mukaan seksuaaliterveyteen liittyviä asioita käsitellään lähinnä terveystiedon, liikuntaan sisältyvän terveystieteiden, biologian ja uskonnon oppisisällöissä pienenä osa-

alueena. Lisäksi kouluilla on vapaus toteuttaa seksuaalikasvatus ja siihen liittyvä opetus haluamallaan tavalla, ja siksi tietotaso seksuaaliterveydestä vaihtelee nuorten keskuudessa koulukohtaisesti. Perusopetuksen opetussuunnitelman mukaan seksuaaliopetuksessa tulisi käsitellä seuraavia osa-alueita: kehittyvä seksuaalisuus, ihmissuhteet, seksuaalisuus, käyttäytyminen ja niihin liittyvät arvot ja normit.

Seksuaalikasvatuksella voidaan nähdä neljä eri tehtävää. Ensimmäisenä tehtävänä voidaan pitää sivistävää tehtävää: seksuaaliopetuksessa tulisi määrittää tärkeimmät seksuaalisuusaiheet. Näinä voidaan pitää esimerkiksi seksuaalioikeuksien toteutumista tai sukupuolitauditartuntoja. Nuorten tulisi saada vähintään tietoa siitä, mistä he voivat hakea lisätietoa askarruttaviin kysymyksiin. Toisena tehtävänä voidaan pitää virittävää tehtävää: virittävässä seksuaalikasvatuksessa pohditaan niitä seksuaalisuuden osa-alueita, jotka yleensä jäävät keskustelun ulkopuolelle. Kolmantena tehtävänä voidaan pitää mielenterveystehtävää: poistamalla ennakkoluulot, harhakäsitykset, uskomukset ja pelot edistetään nuoren mielenterveyttä. Neljäntenä tehtävänä voidaan pitää muutosta avustavaa tehtävää: tällöin pyritään vaikuttamaan positiivisesti seksuaaliterveyteen liittyviin haaveisiin, toiveisiin sekä mielikuviin. (Bildjuschkin & Malmberg 2000, 9 - 10.)

Nuorten seksuaaliopetukseen tulisi lisätä suunnitelmallisuutta, joka perustuisi tietoon nuoren kehityksestä. Aikuisten vastuulla on arvioida mikä on tärkeää ja mitä tietoja nuori pystyy tiettyssä ikävaiheessa vastaanottamaan. Olisi suositeltavaa, että nuorille tarjotaan perustietoa seksuaaliasioista seitsemännen luokan loppuun mennessä. 8. ja 9.-luokalla tietoja tulisi syventää ja laajentaa koskemaan nuorten oikeuksia, vuorovaikutustaitoja sekä vastuuta. Nuorten seksuaaliset kokemukset lisääntyvät 15. ikävuoden jälkeen ja sen vuoksi onkin tärkeää, että yläasteella tarjotaan riittävästi asiallista perustietoa seksuaalisuudesta. Seksuaaliopetus parantaa monin tavoin nuorten valmiuksia arvioida omia vuorovaikutustaitojaan ja kehitysvaihettaan. Seksuaaliopetuksen antaminen ei ole luonnostaan helppoa kaikille, vaikka materiaalia on nykyään paljon saatavilla. Koska seksuaalisuus on yksityinen asia, siitä puhuminen koetaan usein kiusalliseksi seksuaaliopetusta antavien kannalta. Tämän vuoksi jokaisen kasvatustyöntekijän tulisi saada tarpeeksi opetus-

ta eri kehitysvaiheessa olevien nuorten seksuaalikasvatuksen antamiseen. (Nummelin 2000, 98 - 101.)

4 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ

Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on käytännön ohjeistaminen, opastaminen tai toiminnan järjestäminen sekä järjeistaminen. Toiminnallisen opinnäytetyön lopputuloksena voi olla alasta riippuen esimerkiksi ammattilaisten käyttöön suunnattu ohje. Lopputuloksena voi olla myös tapahtuman toteuttaminen. Toteutustapa määräytyy kohderyhmän mukaan kuten kirja tai internet- sivut. Tärkeää toiminnallisessa opinnäytetyössä on, että käytännön toteutus ja sen raportointi yhdistyvät. (Vilkka & Airaksinen 2003, 9.)

Työelämälähtöinen opinnäytetyö voi olla joko projektityyppinen tai portfoliotyyppinen. Portfolio on dokumentoitu kokoelma oman koulutus- ja ammattialan asiantuntija osaamisesta. Projektityyppinen opinnäytetyö voi olla yhden tai useamman opiskelijan projekti, joka voi olla koulutusala-kohtainen tai monialainen. Projekti on luonteeltaan tavoitteellinen prosessi, joka kestää tietyn ajan. Se voi olla osa isoaa hanketta tai vain tietty rajattu kertaluontoinen projekti. Onnistuneeseen projektiin kuuluu suunnittelu, organisointi, toteutus, valvonta, seuranta ja arviointi. Kaikki osa-alueet tulee suorittaa tarkasti. Työelämälähtöisessä projektissa olisi suotavaa, että jo suunnitteluvaiheessa mukana olisivat opinnäytetyöntekijä, ohjaaja ja työelämäneustaja. Toiminnallisen opinnäytetyön lopputulokseen kuuluu raportti. (Vilkka & Airaksinen 2003, 46 – 49.)

5 TUOTEKEHITYS

Lainsäädännön muututtua kunnat ovat voineet vuoden 1993 jälkeen hankkia sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut muilta yhteisöiltä tai yksityisiltä palveluntuottajilta. Vuoteen 1993 asti kunnat joutuivat itse tuottamaan omat hyvinvointipalvelut, mutta jo edellä mainittu muutos lainsäädännössä mahdollisti muutoksen tähän. Jos tuote tai palvelu hankitaan oman organisaation ulkopuolelta, täytyy tuote kilpailuttaa. Viime vuosina kunnat ovat avanneet kilpailutettavaksi myös asiakaspalvelut eli tuotteet jotka luovutetaan sellaisinaan kuntalaisille. (Kivistö 2003, 9.)

Yksityistä sosiaali- ja terveysalan palvelutuotantoa tarvitaan tulevaisuudessa enemmän, vaikka julkinen sosiaali- ja terveydenhuolto osto- ja myyntitoimintansa avulla muodostaa hyvinvoinnin perustan Suomessa. Tuotteistaminen myös samalla edistää sosiaali- ja terveysalan toiminnalle asetettujen laadunvaatimusten noudattamista. Sosiaali- ja terveysalalle vallitseva tehokkuusajattelu ja siihen pyrkiminen ovat lisänneet palveluyksiköiden tarvetta ostaa tarvitsemiaan suoritteita, esimerkiksi tutkimuksia, oman yksikkönsä ulkopuolelta. Tällöin yksikkö voi vähentää omia materiaali-, väline-, ja laitekuluja sekä täsmentää oman yksikön osaamista. (Jämsä & Manninen 2000, 7 – 8.)

5.1 Tuote

Tuotteella tarkoitetaan tavaraa tai palvelua. Tuote voi olla materiaallinen tuote, palvelu tai näiden yhdistelmä, joka hyödyttää asiakkaan terveydellistä ja/tai sosiaalista toimintakykyä. Palvelu on aineeton tuote, jonka voi määritellä asiakkaalle ainutkertaiseksi kokemukseksi. Palveluita tuotetaan kysynnän mukaan. Tuotteen sisällön laajuuden voi määritellä joko suppeaksi tai laajaksi. Suppealla tuotteella tarkoitetaan joko materiaalista tuotetta tai asiakkaalle annettua yksittäistä palvelutapahtumaa, joka on osa laajempaa palvelukokonaisuutta, esimerkiksi poliklinikakäynti. Laaja tuote sisältää palvelukokonaisuuden, esimerkiksi kuntoutusjakso. Tuotteen voi tuottaa joko yksi ammattiryhmä tai moniammatillinen piiri. Palvelukokonaisuuden tuotteistaminen vaatii yksityiskohtaisen tuotteistamisprosessin

kuvaamisen sekä palvelukokonaisuuteen kuuluvien suppeiden tuotteiden määrittelyn. (Kivistö 2003, 8.)

Tuote voi olla vakioitu, osittain vakioitu tai täysin yksilöllinen. Vakioitu tuote tarjotaan kaikille asiakkaille samansisältöisenä. Tällaisia tuotteita ovat pääsääntöisesti tavarat, kuten lääkkeet. Osittain vakioitu tuote on vakioidun tuotteen ja palvelun yhdistelmä. Tuotteelle on voitu määrittellä esimerkiksi valtakunnalliset ohjeet, mutta asiakkaan saama palvelu on henkilökohtainen esimerkiksi Käypä hoito- ohjelmat. Täysin yksilöllinen tuote lähtee asiakkaan tarpeesta, kuten palvelusuunnitelmat. (Kivistö 2003, 9 - 10.)

5.2 Tuotteistaminen

Tuotteistamisella tarkoitetaan työyksiköiden tai organisaation palvelutuotannon kehittämistä niin, että se vastaa asiakkaiden tarpeita. Tuotteistamisen edellytys on, että laatu, sisältö ja kohderyhmä täsmennetään tarkasti. Tuotteiden sisältö sekä niiden hinta-laatu- suhde pitää olla asiakkaan arvioitavissa. Asiakkaiden laatuvaatimukset liittyen julkisen sekä yksityisen sektorin tarjoamille palveluille ovat aikaisempaa suuremmat. Sosiaali- ja terveystuotannon haasteena on jatkuva kehittämisen tarve. Tuotteen tarkka määrittely voi olla vaikeaa palvelutuotteiden kohdalla, koska palvelutapahtumasta muodostuu yksilöllinen vuorovaikutustilanteen vuoksi. (Kivistö 2003, 9.)

5.3 Tuotteistamisprosessi

Tuotteistamisprosessista voidaan erottaa viisi tuotekehityksen perusvaihetta. Vaiheet alkavat ongelman tai kehittämistarpeen tunnistamisesta ja tätä seuraavat ideointi, tuotteen luonnostelu, kehittäminen sekä lopuksi viimeistely. Tuotteistamisprosessissa etenemisen ei tarvitse tapahtua vaiheittain vaan useampi vaihe voi olla samaan aikaan käynnissä. Eri vaiheiden samanaikaisen toteuttamisen tulee tukea toisiaan. Toimiva yhteistyö ja yhteydenpito eri tuotteistamisprosessiin liittyvien tahojen kanssa tukee prosessin kulkua. (Jämsä & Manninen 2000, 28 - 29.)

Ongelmien ja kehittämistarpeen tunnistamisvaiheessa on keskeistä ongelman laajuuden ja asiakasryhmien selvittäminen. On myös tärkeä selvittää kuinka yleinen ongelma tai kehittämistarve on. Tuotteen eri osapuolilla, kuten asiakkaalla tai palvelun tuottajalla ei välttämättä ole yhteistä käsitystä ongelmasta tai kehittämistarpeesta. Tästä syystä kehittämistarpeen varmistaminen voi tarvita lisäselvityksiä. (Jämsä & Manninen 2000, 31.)

Ideavaihe käynnistyy kun kehittämistarve on tunnistettu, mutta sopivaa ratkaisukeinoa ei ole vielä löydetty. Ideointiprosessilla pyritään löytämään eri vaihtoehtoja tai innovaatioita ajankohtaisen ongelman ratkaisemiseksi. Ideavaihe voi olla lyhyt, mikäli kyseessä on vanhan tuotteen uudistaminen. Mikäli kehittämistarve vaatii pidemmän työprosessin, yleisimpiä työtapoja etenkin sosiaali- ja terveysalan ammattilaisilla ovat aivoriihi ja tuplatiimi, jotka kuuluvat luoviin ongelmanratkaisumenetelmiin. Osallistujien erilaisuus on rikkaus ideointiprosessissa, sillä ryhmässä toimiminen vaatii erilaisia rooleja. (Jämsä & Manninen 2000, 35, 38.)

Luonnosteluvaihe käynnistyy, kun tiedetään millainen tuotteen tulisi olla. Analysoimalla minkälaiset eri tekijät sekä näkökohdat vaikuttavat tuotteen suunnitteluun ja valmistamiseen ovat luonnosteluvaiheelle ominaisia. Tuotteen luonnosteluun sisältyy myös tiedonhankinta aiheesta, asiakkaista, ympäristöstä, tuotteen valmistamismenetelmistä sekä laatutekijöistä. Luonnosteluvaiheessa voidaan käyttää esimerkiksi laboratoriokokeita ja simulointeja. Luonnosteluvaiheen tuloksena syntyy tuotteen käsikirjoitus eli tuotekuvaus. (Jämsä & Manninen 2000, 43, 85.)

Kehittelyvaiheessa tuotteen valmistumisen yleisin ensimmäinen työvaihe on työpiirustusten tekeminen. Materiaalisen tuotteen työpiirustus voi olla esimerkiksi mallipiirros hoitovälineestä. Kun kyseessä on aineeton tuote esimerkiksi informaatio, tuotteen sisällöstä laadittu jäsentely vastaa työpiirrosta. Kehittelyssä tarvitaan palautetta ja arviointia ja parhaiten tähän sopii tuotteen esitestausta. Esitestaajina voivat toimia tuotekehitysprosessiin osallistuvat tuotteen ostajat, tosin heiltä saatu palaute voi olla objektiivisuuden vuoksi liian kriittistä. Suositeltavampaa onkin, että palautetta kerätään tuotteen loppukäyttäjiltä, jotka eivät tunne tuotetta

ennestään. Kehittelyvaiheen tuloksena saadaan mallikappale tuotteesta. (Jämsä & Manninen 2000, 54, 80.)

Viimeistelyvaiheeseen sisältyy palautteen ja esitestausten perusteella lopullisen tuotteen valmistaminen. Tämä voi olla yksityiskohtien hiomista tai päivittämisen suunnittelua. Viimeistelyvaiheessa suunnitellaan myös tuotteen jakelu sekä markkinointi. Markkinoinnilla tarkoitetaan myös tuotteen käyttöönottoa niissä toimipisteissä, joista tuote on tilattu. Lopussa tehdään myös tuotekehitysprojektista raportti. (Jämsä & Manninen 2000, 81, 85.)

6 TERVEELLISEXI- TAPAHTUMA

Lahden Ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan opiskelijat ovat yhdessä paikallisten nuorisotoimien kanssa toteuttaneet aikaisempien vuosien 8. - luokkalaisten seksuaaliterveystapahtumat. Opiskelijoiden kehittämis ehdotusten pohjalta tapahtuman paikaksi valittiin Lahden Ammattikorkeakoulun Oppimiskeskus Optiimi. Opinnäytetyön tekijät vastasivat kokonaisuudessaan tapahtuman järjestelyistä, suunnittelusta ja toteutuksen sujumisesta. Harjoittelujakso keväällä 2008 Oppimiskeskus Optiimissa antoi idean 8.-luokkalaisten seksuaaliterveysopetuksen tuotteistamiselle. 8.-luokkalaisten seksuaaliterveysopetuksen tuotteistaminen oli jo sosiaali- ja terveysalalla idea-asteella ja opinnäytetyön avulla tuotteen luomiselle löytyi tekijät.

Tuote on määriteltävä sisällöllisesti tarkasti, jotta eettisiä ongelmia ja kokonaisuuden hahmottamisen hankaluutta ei olisi. Terveellisexi- tapahtumaan osallistuneiden opiskelijoiden ja opettajien roolien selventäminen tuli ottaa huomioon tuotteen suunnittelussa. 8. luokkalaisten seksuaaliterveystapahtumassa mahdollistui moniammatillinen yhteistyö, koska Lahden Ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalalla opiskelee sairaanhoitajia, sosionomeja, terveydenhoitajia sekä fysioterapeutteja. Moniammatillisen osallistumisen tapahtumaan mahdollisti tapahtuman yhteydessä järjestettävä vapaavalintainen *Seksuaalisuus asiakastyön näkökulmasta: nuorten seksuaalikasvatus* verkkokurssi. Verkkokurssille osallistuneet opiskelijat saivat verkkokurssin avulla valmiuksia kohdata 8.-luokkalaisten seksuaaliterveyttä käsitteleviä aiheita. Opintojakson tavoitteina oli seuraavat asiat:

- Opiskelija osaa käyttää seksuaaliterveyteen liittyvää tietoperustaa asiakastyössä.
- Opiskelija tulee tietoiseksi oman seksuaalihistoriansa merkityksestä sosiaali- ja hoitotyössä.
- Opiskelija osaa noudattaa ammattieettistä työotetta kohdatessa sosiaali- ja terveysalan asiakkaita.

Syksyllä 2008 aloitettiin tietoperustan rakentaminen tulevalle opinnäytetyölle ja Terveellisexi- tapahtumalle. Kirjallisuutta ja tutkimuksia luettiin sekä opinnäytetyön kirjallisen työn prosessi aloitettiin. Tässä vaiheessa pohdittiin, millaiseen muotoon sisältö ja tapahtuma rakennetaan sekä miten paljon tapahtumaa toteuttavat opiskelijat itse osallistuvat suunnittelutyöhön. Kohderyhmää valittaessa pohdittiin perusopetuksen opetussuunnitelman perusteella, millä luokalla käsitellään mitään asioita seksuaaliterveydestä. Aiemmissa vastaavissa tapahtumissa kohderyhmänä on ollut peruskoulun 8. luokka. Kahdeksanteen luokkaan mennessä oppilaat ovat käsitelleet seksuaaliterveyden perusteet kuten ihmisen anatomian. Perusopetuksen opetussuunnitelman mukaan 8.-luokalla seksuaaliterveyttä käsitellään yhdynnän, seurustelun ja ehkäisyn näkökulmasta. Terveellisexi- tapahtuman on tarkoitus tukea peruskoulujen omaa seksuaaliterveysopetusta.

Tuotteen toimivuus ja tarkoituksenmukaisuus varmistettiin kyselyllä, johon vastasivat Lahden ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveystieteiden opiskelijat. Tutkimuksen kohderyhmäksi valittiin verkkokurssille ja tapahtumaan osallistuvat Lahden Ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveystieteiden opiskelijat. Terveellisexi- tapahtuman kohderyhmäksi valittiin peruskoulujen 8.- luokkalaisten. 8.luokkalaisten ovat ala- ikäisiä, joten eettisistä syistä heitä ei voitu valita tutkimuksen kohderyhmäksi. Tapahtuma päätettiin järjestää kouluille kustannuksitta, peruskoulut valittiin kutsumenetelmällä. Jatkossa tuotetta voi soveltaa esimerkiksi koko Päijät- Hämeen alueen kouluille, mutta Terveellisexi- tapahtuman koon rajallisuuden vuoksi päätettiin kutsua mukaan vain Lahden alueen peruskouluja, joissa opetetaan 6. - 9. luokkia. Kutsussa Terveellisexi- tapahtumaan kerrottiin sen tarkoituksesta, ajankohdasta sekä tutkimuksellisesta luonteesta. Kutsussa (liite 2) myös ilmoitettiin, että 8.-luokkalaisten ei käytetä tutkimushenkilöinä. Kutsut osoitettiin rehtoreille ja lähetettiin postitse. Vastauksia saatiin kolmesta peruskoulusta, jotka otettiin mukaan tapahtumaan. Tämän jälkeen kouluille lähetettiin tiedote (liite 3), johon vastaamalla koulut sitoutuivat tapahtuman osallistumiseen. Ensimmäisen kutsukirjeen yhteydessä kouluja pyydettiin ilmoittamaan osallistuvien 8.-luokkalaisten määrä. Lopulliseksi osallistujamääräksi varmistui kolmesta eri koulusta yhteensä 270 kahdeksasluokkalaista.

Syksyllä 2008 aloitettiin neuvottelut tapahtuman järjestelyistä Oppimiskeskus Optiimin kanssa ja tehtiin sosiaali- ja terveystalon kanssa toimeksiantosopimus. Samalla neuvoteltiin kustannusarviosta (liite 7). Toimeksiantosopimuksen hyväksymisen jälkeen laadittiin kustannusarvio yhdessä koulutussuunnittelijan kanssa. Kustannusarviossa otettiin huomioon muun muassa tapahtuman suunnitteluun ja toteutukseen osallistuvien ohjaajien palkka tuntimäärän mukaan, materiaalikustannukset, tilattavat tarvikkeet ja toimistokulut. Kustannusarvio liitettiin toimeksiantosopimukseen.

Tapahtumalle valittiin viisi pääteemaa, joita käsitellään tapahtumassa omina kokonaisuuksinaan. Teemoja muuteltiin aikaisempien tapahtumien opiskelijapalautteen perusteella: seurustelu ja seksi, ehkäisy, naisen seksuaalisuus, miehen seksuaalisuus, sukupuolitaudit. Samalla päätettiin järjestää tapahtuma työpaja- muotoisesti, jolloin jokainen teema on työpajan aihe. Yhden työpajan kestoksi määriteltiin 25 minuuttia.

Terveellisexi- tapahtuman toteuttamiseen tarvittiin neljä päivää, jotta 8. luokkalaisten työpajakoot pysyvät sopivina. Tavoitteena oli, että työpaja on maksimissaan 10 oppilaan kokoinen. Tapahtuma oli jaettu niin, että työpajat pidettiin kaksi kertaa yhden päivän aikana, aamupäivä- ja iltapäiväryhminä. Aamupäiväryhmä osallistui Terveellisexi- tapahtumaan klo 8.30-11.30 ja iltapäiväryhmä 12.00-15.00. Esimerkiksi yhden koulun 100:sta oppilaasta 50 tuli aamupäivän ajaksi Oppimiskeskus Optiimiin, käytännössä ryhmä jaettiin viiteen eri työpajaryhmään. Työpajaryhmät kiersivät teematyöpajoilla omina ryhminään. Ryhmät kävivät vuorotellen työpajoilla, joita Lahden ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveystalon opiskelijat pitivät.

Tammi- helmikuussa 2009 neuvottelut Oppimiskeskus Optiimin kanssa tapahtuman järjestämisestä jatkuivat. Oppimiskeskus Optiimi antoi listan, johon oli listattu päiviä toukokuulle, jolloin tapahtuma heidän tiloissaan voitaisiin järjestää. Kevään aikana alkoi *Seksuaalisuus asiakastyön näkökulmasta: nuorten seksuaalikasvatus* verkkokurssi tapahtumaa järjestäville opiskelijoille ja samalla pidettiin kaksi lähikertaa, jolloin kaikki tapahtumaan osallistuvat olivat paikalla, mukaan

lukien opinnäytetyön tekijät ja vastuopettaja. Ensimmäinen lähikerta pyrittiin pitämään mahdollisimman nopeasti verkkokurssin aloituksesta, jolloin tapahtuman toteuttavat opiskelijat saivat tietoa käytännön asioista hyvissä ajoin. Ensimmäisellä lähitapaamisella tiedotettiin aikataulusta jolloin tapahtuma pidetään. Tapahtuman suunnitelmaa esiteltiin ja kerrottiin pääteemat. Opinnäytetyön tekijät laativat tietoperustan pohjalta tarkat sisällöt työpajoille (liite 8). Opiskelijat jakautuivat luontevasti teemaryhmiin, jotka suunnittelivat ja toteuttivat työpajan Terveellisexi- tapahtumassa. Opiskelijoita kannustettiin jakautumaan moniammatillisiin ryhmiin.

Osallistuville peruskouluille lähetettiin tiedote (liite 5), jossa oli yksityiskohtainen selvitys mihin aikaan ja mihin paikkaan saavutaan sekä minkä verran oppilaita pystytään kerralla vastaanottamaan tapahtumaan. Toisella lähikerralla tapahtumaa toteuttavat opiskelijat kertoivat missä vaiheessa työpajojen suunnittelu on ja mitä materiaalihankintoja tarvitaan. Opiskelijat suunnittelivat myös aikataulun tapahtuman jokaiselle päivälle, jotta riittävä määrä opiskelijoita on pitämässä työpajaa jokaisena tapahtumapäivänä. Tavoitteena oli, että minimimäärä on kaksi opiskelijaa työpajaa kohden. Materiaalihankintoja tehtiin koulun laskutuksella muun muassa Väestöliitolta. Suurin osa materiaaleista saatiin koululta, osan materiaalista työpajoja varten opiskelijat hankkivat itse. (Liite 10).

Työpajojen toteutuksessa kannustettiin käyttämään luovia menetelmiä, jotka aktivoisivat 8.-luokkalaisia oppilaita ottamaan osaa työpajaan. Tiedonannon tuli olla vuorovaikutuksellista ja kokemuksellista. Yhteen tapahtumaan osallistuvalla koululla käytiin esittelemässä tapahtuman tieto- ja taitoperustaa. Tarkoituksena oli luoda luottamusta ja rakentaa yhteistyösuhdetta. Erään koulun oppilaiden vanhemmille valmisteltiin tiedote, jonka koulu välitti vanhemmille (liite 4). Viimeisellä viikolla ennen tapahtuman alkua valmisteltiin jokaiselle oppilaalle kirjekuori, joka sisälsi kondomin sekä A4-kokoisen lyhyen tiivistelmän työpajasta (liite 9), yhden jokaiselta työpajalta. ATK-laitteiden toimivuus ja tilojen sopivuus varmistettiin sekä opiskelijat sisustivat työpajatilat. Lahden Ammattikorkeakoulu- kärkeja tilattiin yhteensä n. 400 kappaletta tapahtumaa varten. Vastuopettaja laati

lehistötiedotteen (liite 11) tapahtumasta, joka lähetettiin Lahden Ammattikorkeakoulun kautta paikallismedialle.

Tuotteen kehittelyyn kuului 8.-luokkalaisten seksuaaliterveystapahtuman toteuttaminen. Jokainen tapahtuman teematyöpajakierros alkoi yhteisaloituksella, jossa esiteltiin tilat, Lahden Ammattikorkeakoulu, tapahtumaan osallistuvat henkilöt, päivän aikataulu sekä käytännön asioita. Alkuesittelyistä piti huolta toinen opinnäytetyöntekijä yhdessä vastuuopettajan kanssa. Tapahtuman aiheeseen johdatettiin Väestöliiton "Sydämen asia"-DVD:llä. Oppilaat jaettiin viiteen eri ryhmään ja työpajoja pitävät opiskelijat ohjasivat 8.-luokkalaiset työpajoille. Tarpeen mukaan ryhmiä tiivistettiin niin, että työpajaryhmiä oli neljä. Siirtymäaikaa työpajojen välillä oli varattuna viisi minuuttia. Tytöt ja pojat jaettiin sekaryhmiin suurimpana osana päivistä, paitsi yhden aamupäivän ajan tytöt ja pojat oli jaettu samaa sukupuolta oleviin ryhmiin.

Opinnäytetyöntekijät kiersivät työpajoilla havainnoimassa työpajojen toimintaa. Arvioitavana oli Lahden Ammattikorkeakoulun opiskelijoiden toiminta, ammatillisuus ja eettisyys työpajalla sekä oppilaiden aktiivisuus ja vuorovaikutus. Peruskoulujen oppilaiden mukana tulleet valvovat opettajat saivat kiertää mukana työpajoilla luokkien mukana, ja heille esiteltiin jokaisen työpajan tarkoitus sekä luovat menetelmät. Samalla esiteltiin Lahden Ammattikorkeakoulua ja sen toimintaa. Opettajat saivat esittää lisäkysymyksiä. Esittelystä vastasi pääasiassa tapahtuman vastuuopettaja.

Terveellisexi- tapahtuman lopuksi kaikki oppilaat kerääntyivät yhteiseen tilaan, jossa toinen opinnäytetyöntekijä lausui loppusanat ja kiitokset tapahtumaan osallistumisesta. Oppilaiden poistuessa heille jaettiin kirjekuori sekä Lahden Ammattikorkeakoulu- karkit. Yhtenä tapahtumapäivänä paikalla oli erityisluokka, jossa oppilaina oli dysfasiaa sairastavia nuoria. Heidän kohdallaan tehtiin erityisjärjestelyjä koulun pyynnöstä aikataulun suhteen. Työpajoja pitävät opiskelijat tiesivät erityisluokan luonteensa. Heitä oli ohjeistettu soveltamaan työpajan toimintaa erityisnuorille sopivaksi.

Terveellisexi- tapahtuman jälkeen hyväksytyn opintosuorituksen saaneille sosiaali- ja terveystieteiden opiskelijoille lähetettiin sähköpostitse Webropol-kysely tapahtumasta (liite 12). Kysely sisälsi väittämiä, joihin opiskelijat vastasivat sen mukaan, mikä väittämä vastasi parhaiten omaa mielipidettä. Opiskelijat vastasivat väittämiin ja tulosten perusteella tapahtuman tarkoituksenmukaisuus ja toimivuus varmistettiin. Webropol- kyselyn avulla saatiin vastauksia opinnäytetyön tavoitteiden ja tarkoitusten saavuttamisesta.

Opinnäytetyön tekijät osallistuivat tapahtuman käytännön toteutukseen aktiivisesti. 8.-luokkalaiset vastaanotettiin aulatiloihin. Tarvittaessa peruskoulun 8. luokkalaisia ohjattiin oikeisiin tiloihin. Oppilasryhmät ohjattiin aloitustilaan, jossa annettiin yleistä tietoa päivän kulusta ja aikataulusta. Opinnäytetyön tekijöiden tehtäviin kuului varmistaa ryhmien ongelmaton siirtyminen seuraavaan työpajaan ja varmistaa, että työpajat alkoivat ongelmitta. Opinnäytetyön tekijät toimittivat osan tarvittavista materiaaleista työryhmien käyttöön. Opinnäytetyön tekijät kiersivät työpajoilla havainnoimassa sosiaali- ja terveystieteiden opiskelijoiden toimintaa.

Riittävän ison aloitustilan löytämiseksi luokkahuoneita jouduttiin vaihtamaan Terveellisexi- tapahtuman aikana, koska tilavarauksia suuriin luokkatiloihin oli paljon. 8.-luokkalaiset jaettiin sekaryhmiin, paitsi yhden koulun kohdalla oppilaat jaettiin samaa sukupuolta oleviin ryhmiin. Opinnäytetyön tekijät olivat ohjaamassa ryhmiä oikeaan suuntaan työpajan vaihdon yhteydessä.

6.1 Työpajojen sisältö

Seurustelu ja seksi

Seurustelua ja seksiä käsittelevä työpaja oli sijoitettu Oppimiskeskus Optiimin hiljaiseen huoneeseen. Huone oli sisustettu muistuttamaan nuoren omaa huonetta. Ensimmäiseksi oppilailta kysyttiin pullonpyörityspelin avulla millaiset olisivat jokaisen unelmatreffit. Työpajaa pitävät opiskelijat vastasivat kysymykseen mikäli pullo pyörähti heidän kohdalle. Tämän jälkeen oppilaille jaettiin lappuja, joihin he

saivat kirjoittaa asioita liittyen seurusteluun ja seksiin. Seurustelu- laput laitettiin seinällä olevalle sydämen muotoiselle kartongille ja seksiin liittyvät laput laitettiin seinällä olevalle huulten muotoiselle kartongille. Ryhmässä käytiin läpi oppilaiden keksimiä käsitteitä ja työpajan opiskelijat lisäsivät oleellisia sanoja, joita oppilaat eivät olleet keksineet, kuten *oikeus,masturbointi*. (Liite 10 1)

Ehkäisy

Ehkäisy-työpajalla opiskelijat ensin kierrättivät ehkäisyyn liittyviä välineitä, kuten e- pillerilevyä. Oppilaat saivat rauhassa tutustua välineisiin ja esittää kysymyksiä aiheesta. Opiskelijoilla oli kondomeja ja demonstraatiovälineinä tekopenis sekä kesäkurpitsa, joiden avulla he näyttivät kuinka kondomi asetetaan peniksen päälle oikeaoppisesti. Tämän jälkeen oppilaita pyydettiin nousemaan ylös ja menemään seinän viereen, jossa huoneen toisessa päässä oli *totta*-lappu ja toisessa päässä *tarua*-lappu. Opiskelijat lukivat väittämiä ehkäisystä, ja 8.-luokkalaisten tuli siirtyä sinne päähän huonetta jossa oli oikea vastaus väittämään. Työpajan lopussa jokaiselle ryhmälle oli varattu muutama kondomi, ja he saivat käydä itse kokeilemassa tekopeniksen kanssa kondomin laittoa. (Liite 10 2)

Miehen seksuaalisuus

Miehen seksuaalisuuteen liittyvällä työpajalla soi musiikkia, ja seinille oli laitettu kuvia erilaisista miehistä. YLE:n internetsivuilta oli heijastettu kankaalle flashesitys erektioista. Työpajan seinille oli kiinnitetty kymmenen kartonkia ja jokaisessa kartongissa oli yksi kysymys vastausvaihtoehtoineen koskien miehen seksuaalisuutta. Oppilaille jaettiin kynä ja paperia ja he kiersivät omassa tahdissa kysymykset läpi ja kirjoittivat ylös omat vastaukset. Tämän jälkeen käytiin yhdessä keskustellen läpi oikeat vastaukset. Ennen työpajalta lähtöä oppilaille jaettiin A4-kokoinen paperi, jossa kaikki kysymykset ja oikeat vastaukset. (Liite 10 3)

Sukupuolitaudit

Sukupuolitauteja käsittelevällä työpajalla oli kirjoitettuna kartongeille eri sukupuolitautilien nimiä. Kartongit oli taitettu niin, että avaamalla sen sai esiin muuttaman tautiin liittyvän oireen. Oppilaista pyydettiin yksi, joka tulisi ”onkimaan” lappuja, joihin oli kirjoitettu eri sukupuolitautilien oireita. Laput olivat pussissa lakanalla peitetyn sermin takana. Laput jaettiin ryhmän kesken ja oppilaat kävivät itse lisäämässä avattuihin kartonkeihin niitä oireita, joiden oletettiin kuuluvan taudin oirekuvaan. Tämän jälkeen jokainen sukupuolitauti käytiin yhdessä läpi ja oireiden oikeat paikat tarkistettiin. (Liite 10 4)

Naisen seksuaalisuus

Naisen seksuaalisuutta käsittelevällä työpajalla oli käytössä sermejä, joihin oli kiinnitetty kuvia naisista. Esillä oli myös orgasmia sekä gynekologista tutkimusta käsittelevät posterit sekä kuva naisen sukupuolielimistä. Oppilaat kerääntyivät istumaan tuoleille, ja heille näytettiin powerpoint esitys naisena olemisesta ja median vaikutuksesta naisihanteisiin. Kuvissa oli esillä muunmuassa syömishäiriöitä ja julkisuuden henkilöiden kuvia. Tämän jälkeen käytiin keskustelua aiheesta ja oppilaat saivat esittää kysymyksiä. Oppilaat jaettiin vielä keskenään kolmeen ryhmään, ja yksi ryhmä kokeili palpaatiorintoja, toinen ryhmä katsoi postereita ja kolmas ryhmä kokeili tietokoneella internet-peliä naisen seksuaalisuudesta. Pelissä oli kartta, johon oli merkitty saaria, poukamia ja muita paikkoja naisen seksuaalisuuteen liittyvillä käsitteillä kuten *uteliaisuuden ulappa* tai *median kylmä merivirta*. Ryhmät vaihtoivat paikkoja työpajalla, jotta kaikki kiersivät jokaisen pienemmän rastin. (Liite 10 5)

6.2 Tuotteistamisprosessi Terveellisexi- tapahtumassa

1. Ongelmien ja kehittämistarpeiden tunnistaminen

- Seksuaaliterveysopetustuotteen tarpeen tunnistaminen Lahden Ammatti-
korkeakoulussa ja Oppimiskeskus Optiimissa sekä aiheen muotoutuminen
opinnäytetyön aiheeksi.
- Tuotteen sisällön tarkka määrittely ja kehittäminen aikaisempien vastaa-
vanlaisten tapahtumien pohjalta.
- Opiskelijoiden moniammatillisen yhteistyön hyödyntäminen tapahtuman
suunnittelussa ja toteuttamisessa.

2. Ideavaihe

- Tiedonhankintaa Terveellisexi tapahtuman sisällön määrittelyä varten.
- Kohderyhmän valinta.
- Terveellisexi tapahtumasta tiedottaminen kouluille ja kutsujen lähettämi-
nen kouluille.
- Tapahtumaan osallistujien määrän varmistaminen.
- Neuvottelut Oppimiskeskus Optiimin ja tapahtuman vastuopettajan kans-
sa.
- Kustannusarvion suunnittelu.
- Tapahtuman pääteemojen valitseminen tiedonhankinnan pohjalta.

3. Luonnosteluvaihe

- Tilavarausten tekeminen ja materiaalihankinnat.
- Neuvottelut Oppimiskeskus Optiimin ja tapahtuman vastuuopettajan kanssa.
- Lähitapaamiset tapahtumaan toteuttavien opiskelijoiden kanssa.
- Koulujen toiveiden huomioiminen tapahtuman suunnittelussa sekä esittelykäynti
- Käytännön järjestelyjen hoitaminen.

4. Tuotteen kehittäminen

- Terveellisiksi tapahtuman toteuttaminen.
- Palautteen kerääminen Webropol-kyselyllä.

5. Tuotteen viimeistely

- Terveellisiksi tapahtuman arviointi.
- Tuotteen valmistus.

8 TULOKSET

Kyselylomake laadittiin webropol- internetsivuston ohjelmalla. Kyselyssä käytettiin väittämiä ja avoimia kysymyksiä. Väittämät jaettiin seuraaviin aihealueisiin: 8. luokkalaiset kohderyhmänä, ajankäyttö työpajoissa, työpajojen sisältö ja käytetyt luovat menetelmät, opintojakson tuki Terveellisexi- tapahtuman työpajojen toteutuksessa ja sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden omien osaamistavoitteiden arviointi tapahtumassa. Webropol- kysely lähetettiin sähköisesti 26:lle tapahtumaa toteuttaneelle opiskelijalle. Kyselyyn vastasi 17 opiskelijaa eli 65 % opiskelijoista. Suurin osa kyselyyn vastanneista (88 %) oli 19 - 23-vuotiaita. Puolet vastanneista (53 %) oli sosionomiopiskelijoita ja loput sairaanhoitaja (29 %)- ja terveydenhoitajaopiskelijoita AMK (18 %). Puolet vastanneista (53 %) oli 2. lukuvuoden opiskelijoita.

8.1 8.luokkalaiset kohderyhmänä

Suurin osa (53 %) kyselyyn vastanneista piti 8. luokkaa sopivan ikäisenä kohderyhmänä tapahtumalle. Opiskelijat arvioivat poikia hieman aktiivisemmiksi kuin tyttöjä. Suuria eroja sukupuolten välillä ei kuitenkaan ollut. Luontevaan vuorovaikutukseen ei juurikaan vaikuttanut se, oliko ryhmät samaa sukupuolta sisältäviä tai sekaryhmiä. Opiskelijat kuitenkin kokivat, että samaa sukupuolta olevien kesken vuorovaikutus oli hieman aktiivisempaa. Erityisryhmän vuorovaikutus koettiin melko luontevaksi. Avointen kysymysten vastausten mukaan:

Ryhmät saattoivat olla välillä aika isoja → pienemmät ryhmät, niin keskustelua olisi ollut ehkä vielä helpompi luoda ja saada aikaiseksi.

Opettajien läsnä olohäiritsi oppilaita joissakin tapauksissa ja tilanteissa --- tuntui että oppilaat eivät kehdanneet vastata tai kertoa mielipiteitään niin hyvin kun opettaja oli läsnä.

8.2 Ajankäyttö työpajoissa

Pajan keston sopivuus jakoi mielipiteitä. Suurin osa oli tyytyväinen pajan keston, mutta joissakin tapauksissa aika koettiin liian pitkäksi tai lyhyeksi. Pajan suunnitteluun varattu aika koettiin riittäväksi. Ongelmaton ajankäyttö pajojen suunnittelussa ei kaikkien vastanneiden mielestä täysin toteutunut. 12 % vastanneista oli jokseenkin erimieltä siitä, että ajankäyttö muiden opiskelijoiden kanssa oli ongelmattomaa. Ajankäytön oikeudenmukainen jakautuminen pajojen toteutuksessa jakoi mielipiteitä, jopa 18 % oli jokseenkin eri mieltä oikeudenmukaisuudesta. Tapah-tuman kokonaiskesto neljä päivää koettiin sopivaksi.

Päiviä voisi tiivistää ja pajojen pituuksia lyhentää.

Muutama minuutti lisääaikaa aina kullekin ryhmälle olisi ollut todella arvokasta---

Pajan kesto voisi olla hieman pidempi tai sitte aiheet rajattu eri tavoin. Osalla oppilaista oli jo paljon tietoa pajan aiheesta, joten selvitys tietotasosta voisi olla paikallaan---

8.3 Työpajojen sisältö ja käytetyt luovat menetelmät

Vastanneiden mielestä tapahtuma lisäsi 8.-luokkalaisten tietoa seksuaaliterveydestä ja tuki peruskoulujen antamaa opetusta. 8.-luokkalaisilla koettiin olevan jo paljon tietoa seksuaaliterveydestä ennen tapahtumaa. Vastanneista suurimman osan mielestä pajojen sisällöt olivat mielekkäitä (59 %) ja perustuivat vankkaan tietopuustaan (65 %). Luovat menetelmät koettiin erittäin toimiviksi. Vastanneet kokivat vuorovaikutuksen 8. luokkalaisten kanssa pääasiassa ongelmattomaksi ja asialliseksi.

Uutta tietoa ei välttämättä kaikille tullut, sillä aiempi opetus oli osittain hyvin päällekkäistä. Tuki ehkä todennäköisempää...

8.4 Opintojakson tuki Terveellisexi- tapahtuman työpajojen toteutuksessa

Suurin osa (59 %) vastanneista kuvaa hahmottaneensa verkko-opintojakson tavoitteet hyvin Ohjeistus ja ajankäyttö verkko-opinnoissa oli vastanneiden mielestä melko hyvä. Oppimistehtävät koettiin sisällöiltään suhteellisen mielekkäiksi. Tiedonkulku verkko-opintojaksolla jakoi mielipiteitä. 29 % koki tiedon kulun ongelmattomaksi, toisaalta 12 % oli jokseenkin eri mieltä. Verkko-opintojakson koettiin antavan jonkin verran valmiuksia 8.-luokkalaisten seksuaaliterveysopetukseen. Lähitapaamisten koettiin tukevan verkko-opintojakson tavoitteita (47 %).

Verkko-opintojen tehtävät orientoivat hyvin aiheeseen, mutta en saanut mitään valmiuksia 8. luokkalaisten seksuaaliterveyden ohjaukseen... Osa verkon keskusteluista yms. eivät luonnistuneet kun kaikki osapuolet eivät käyttäneet mm. wikialustaa... Lähitapaamiset ovat hyvä idea, mutta niitä olisi pitänyt ehkä enemmän pohjustaa ja valmistella.

8.5 Sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden omien osaamistavoitteiden arviointi tapahtumassa

Opettajan ohjausta hyödynnettiin vaihtelevasti, 71 % vastanneista hyödynsi ohjausta jonkin verran. Muiden opiskelijoiden tukea ja osaamista hyödynnettiin enemmän. Melkein kaikkien mielestä lähitapaamiset tukivat seksuaaliterveysopetuksen toteutusta. Puolet vastanneista sitoutui hyvin pienryhmätyöskentelyyn ja koki siitä olleen hyötyä. Moniammatillinen yhteistyö tapahtumassa ei toteutunut halutulla tavalla. 47 % vastanneista oli jokseenkin tai täysin eri mieltä moniammatillisuuden toteutumisesta. Tiedonkulku pienryhmätyöskentelyssä koettiin jokseenkin ongelmattomaksi. Kyselyyn vastanneiden osaaminen seksuaaliterveyden edistämisestä, ongelmista ja uhista lisääntyi jossain määrin.

Vaikka moniammatillinen yhteistyö olisi varmasti ollut monella tapaa parempi, niin mielestäni se ei nyt haitannut, että saman koulutusohjelman oppilaat olivat samassa. Aikataulujen yhteen sovittaminen oli muutenki hankalaa, saati jos kaikilla olisi ollut eri lukkarit

9 PROSESSIN ARVIOINTI JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Tulosten ja havainnoinnin mukaan työpajan kesto (25 minuuttia) oli sopiva, välillä ongelmia tuotti pajojen alkamisen eriaikaisuus, jolloin osa ryhmistä joutui odottelamaan pääsyä seuraavalle työpajalle. Tapahtuman kokonaiskesto (neljä päivää) oli sopiva. Tapahtuma lisäsi 8.-luokkalaisten tietoa seksuaaliterveydestä ja tuki peruskoulun antamaa terveystiedon opetusta. Luovat menetelmät olivat toimivia ja mielekkäitä, osalla 8.-luokkalaisista oli paljon tietoa käsitellyistä aiheista ennen tapahtumaa.

8.-luokkalaiset osallistuivat tapahtumaan hyvällä asenteella ja mielenkiinnolla. Vuorovaikutus mahdollistui toivotulla tavalla ja 8.-luokkalaisten käyttäytyminen oli pääasiassa asiallista, välillä esiintyi levottomuutta. Sosiaali- ja terveystieteen opiskelijat ohjasivat asiallisesti ja innovatiivisesti työpajojen toimintaa ja omalla esimerkillään tukivat vuorovaikutuksen mahdollistumista. 8.-luokkalaiset olivat sopivan ikäinen kohderyhmä tapahtumalle ja vuorovaikutus oli pääasiassa luontevaa. Joissain ryhmissä aktiivisuus osallistumiseen vaihteli. Erityisryhmän vuorovaikutus oli myös luontevaa. Ryhmien koko olisi voinut olla pienempi, jolloin keskustelu olisi mahdollistunut helpommin. Samaa sukupuolta olevissa ryhmissä tyttöjen kohdalla vuorovaikutusta tapahtui hieman enemmän, suuria eroja ei kuitenkaan havaittu. Työpajojen kiertäminen sujui pääasiassa hyvin ja sujuvasti. Ajoittainen 8.-luokkalaisten levottomuus häiritsi ohjeiden kuullun ymmärtämistä.

Toiminnallinen opinnäytetyö vaati paljon aikaa ja suunnittelua etukäteen. Muutoksia prosessin aikana tapahtui paljon. Aiheen rajaaminen oli monivaiheinen prosessi, lopullinen rajattu aihe varmistui tietoperustan kirjoittamisen aikana. Opinnäytetyön aihe koettiin tärkeäksi. Prosessista haluttiin mahdollisimman monipuolinen ja kattava. Työssä käytettiin Lahden ammattikorkeakoulun koulutusalojen välistä yhteistyötä ja teknologiaa. Lahden ammattikorkeakoulun tekniikan laitoksen mediatekniikan opiskelija valmisti Terveellisexi- tapahtumalle julisteet yhteistyössä opinnäytetyön tekijöiden kanssa. Ongelmaksi osoittautui ajan rajallisuus ja opintopisteiden suhteuttaminen työmäärään.

Opiskelijoista muodostuneiden työryhmien yhteistyö osoittautui ajoittain ongelmalliseksi, koska aikataulujen yhteensovittaminen ei aina onnistunut. Tiedonkulku työryhmien välillä ei sujunut ongelmitta. Päävastuu tuotteistamisprosessista ja käytännönjärjestelyistä oli opinnäytetyön tekijöillä. Moniammatillinen yhteistyö ei onnistunut toivotulla tavalla, koska työryhmien muodostamisessa vaadittiin joustamista. Eri koulutusohjelmista ja vuosikursseilta tulleet opiskelijat eivät olisi voineet toteuttaa työtä moniammatillisissa työryhmissä aikatauluongelmista johtuen. Työryhmät kantoivat vastuuta omasta työskentelystään ja tiedonkulku työryhmien sisällä sujui hyvin.

Opinnäytetyöntekijät vastasivat Terveellisexi- tapahtuman pääteemoista ja sisällöstä. Opinnäytetyöntekijöiden palaute ja ohjaus käytännön toteuttamisesta koettiin ajoittain vaikeaksi vastaanottaa. Opinnäytetyön tekijöiden rakentava palaute ja muutosehdotukset otettiin kuitenkin huomioon. Työryhmille annettiin valmiit määritelmät sisällöstä ja ohjeet työn toteuttamisesta. Jokaisella työryhmällä oli mahdollisuus päättää sisällön luovan toteuttamisen menetelmästä. Työryhmiltä tuli paljon ideoita työpajojen toteuttamiseen ja ideat olivat hyviä ja innovatiivisia.

9.1 Johtopäätökset ja kyselyn tulosten yhteenveto

Opinnäytetyön johtopäätöksiä tarkasteltiin tavoitteiden ja opinnäytetyön tarkoitusten toteutumisen perusteella. Tavoitteina oli kehittää peruskoulun 8. luokkalaisten seksuaaliopetusta tukeva palvelutuote, kuvata palvelutuotteen sisältö sekä varmentaa sen tarkoituksenmukaisuus ja sovellettavuus kohderyhmälle ja syventää peruskoulun 8.- luokkalaisten ja sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden osaamista seksuaaliterveydestä. Saadun palautteen perusteella, kehitetty palvelutuote tukee peruskoulun 8.-luokkalaisten seksuaaliterveysopetusta. Palvelutuotteen sisältö, tarkoituksenmukaisuus ja toimivuus kohderyhmälle on kuvattu opinnäytetyöhön. 8.-luokkalaisten ja sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden osaaminen ja ymmärtäminen seksuaaliterveydestä syveni jonkin verran. Tulosten mukaan 8.luokkalaisilla oli jo entuudestaan hyvä tietopohja seksuaaliterveyteen liittyen.

Monet kyselyyn vastanneista arvioivat, että työpajojen sisältö olisi voinut olla haastavampi ja tietoja syventävämpi.

Valmis palvelutuote on hyödynnettävissä Oppimiskeskus Optiimissa. Palvelutuotetta voidaan markkinoida Lahden alueen peruskouluille. Terveellisexi- tapahtuman toteutuminen ja onnistuminen varmistivat idean toimivuuden käytännössä. Jatkossa palvelutuotetta on mahdollista soveltaa myös suuremmalla oppilasmäärällä. Terveellisexi- tapahtuman sisältöjen määritelmiä on mahdollista muokata haastavammiksi ja luovia menetelmiä kehittää edelleen. Esimerkiksi työpajojen sisällöt voisivat keskittyä seksuaaliterveystietojen syventämiseen. Ryhmäkokoja muuttamalla voidaan vaikuttaa työpajojen haastavuuteen ja 8. luokkalaisten aktiivisuuteen.

9.2 Eettisyyden toteutuminen

Suomen perustuslain sekä YK:n lapsen oikeuksien sopimuksen mukaan lapsi on kohdeltava tasa-arvoisesti yksilönä ja heille tulee taata mahdollisuus vaikuttaa heitä itseään koskeviin päätöksiin kehitystään vastaavasti. Toisaalta lastenhuoltolain mukaan huoltajalla on oikeus päättää lapsen henkilökohtaisista asioista. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2009, 25) Tapahtuman suunnittelussa ja toteutuksessa täytyi ottaa huomioon hienovaraisuus ja kiinnittää huomiota asioiden esitystapaan. Kielellisen esitystavan täytyi vastata 8.-luokkalaisten nuoren kehitysvaihetta, jotta sisältö on ymmärrettävää. Kielen täytyi olla ammattimaista, mutta samalla myös vastata nuorten omassa arjessa käytettävää kieltä. Lähitapaamisissa korostettiin ammatillista ja siistiä kielenkäyttöä. Sosiaali- ja terveysalan eettisiin periaatteisiin kuuluu vaitiolovelvollisuus. Opinnäyteydessä ei mainita tapahtumaan osallistuneiden koulujen nimiä tai luokkien opettajien henkilöllisyyksiä.

Webropol- kyselyä liittyen tapahtuman toteutumisen arviointiin ei voitu suunnata 8.-luokkalaistille. 8.-luokkalaisten ovat alaikäisiä ja heitä ei voida käyttää tutkimushenkilöinä ilman erillisiä lupa-anomuksia. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan

(2009, 25) mukaan tutkijoiden on kunnioitettava huoltajan oikeutta päättää lapsensa henkilökohtaisista asioista ja noudatettava alaikäisen itsemääräämisoikeutta sekä vapaaehtoisuuden periaatetta. Parasta palautetta, tietoa tapahtuman onnistumisesta ja mahdollisia kehittämiskehdotuksia olisi saatu Terveellisexi- tapahtumaan osallistuneilta 8.-luokkalaisilta. Eettisempi ratkaisu oli kerätä palaute Lahden ammattikorkeakoulun opiskelijoilta, jotka olivat toteuttamassa tapahtumaa. Tapahtuman järjestämisestä laadittiin tiedote vanhemmille, jossa kerrottiin tapahtumasta ja sen tarkoituksesta. Tiedote lähetettiin peruskouluille, jotka välittivät tiedotteen 8.-luokkalaisten vanhemmille. Tiedotteen lähettäminen on eettinen toimintatapa ja osoittaa avoimuutta. Yhden koulun pyynnöstä järjestettiin esittelytilaisuus opettajille, jossa vierailtiin koululla kertomassa tapahtumasta. Koululla oli ollut aikaisemmin huonoja kokemuksia eettisen ja ammatillisen toimintatavan toteutumisesta vastaavanlaisessa tapahtumassa.

9.3 Tuotteistamisprosessi

Päätös tehdä seksuaaliterveystapahtumasta opinnäytetyö kehittyi harjoittelujaksolla Oppimiskeskus Optiimissa. Oppimiskeskus Optiimi voi hyödyntää tuotetta välittömästi. Alusta lähtien korostettiin, että opinnäytetyön ajatus on kuvata Terveellisexi- tapahtuman sisältö tarkasti tuotteen muotoon. Tuotteistamisprosessin aikana hyödynnettiin koulutussuunnitelijan apua muun muassa kustannusarvion laatimisessa sekä tuotteistamisprosessin toteuttamisen suunnittelussa.

Terveellisexi- tapahtuman prosessi eteni nopeasti ja suunnitellusti. Tietoperusta kirjoitettiin tuotteistamisprosessin ideavaiheessa. Terveellisexi- tapahtuman työnjako selkeni sekä opinnäytetyön tekijöille että tapahtumaa toteuttamassa olleille sosiaali- ja terveysalan opiskelijoille. Suunnitteluvaiheessa olisi voinut olla muutama lähitapaaminen lisää, jotta kaikki olisivat päässeet tutustumaan lähemmin toistensa töihin. Samalla opinnäytetyöntekijöille olisi tullut parempi kuva siitä, missä vaiheessa eri ryhmien työt ovat. Ryhmiä pyydettiin tiedottamaan moodlealustalla olevalle keskustelualueelle, missä vaiheessa heidän työnsä ovat. Moodlealustaa hyödynnettiin suhteellisen vähän. Opiskelijat kävivät ilmeisesti omaa kes-

kustelua työn etenemisestä muualla kuin pyydetyllä alueella. Näin ollen opiskelijat itse olivat tietoisia omasta työstään, mutta opinnäytetyön tekijät jäivät tiedon ulkopuolelle. Opiskelijat toivoivat enemmän lähikertoja. Toisaalta he totesivat, että aikataulujen yhteensovittamiset estivät lisätapaamiset.

Tuotteistamisprosessissa otettiin huomioon käytännönjärjestelyiden kasaantuminen lähemmäs Terveellisexi- tapahtumaa. Terveellisexi- tapahtumaan kuuluvat materiaalihankinnat, tuotetilaukset esimerkiksi Väestöliitolta ja muut tapahtuman käytännönjärjestelyt hoidettiin mahdollisimman ajoissa. Tilausten tekemisessä huomioitiin muun muassa toimitusajat, jotta materiaalit ehtivät saapua ennen Terveellisexi- tapahtumaa. Edellisenä päivänä ennen Terveellisexi- tapahtuman alkua tarkistettiin ATK-laitteistot ja tilat. Oppimiskeskus Optiimista varattiin tiloja paria päivää ennen tapahtumaa, jotta opiskelijat pääsivät järjestelemään tiloja valmiiksi, esimerkiksi laittamaan esille työpajoilla käytettäviä julisteita ja rekvisiittaa.

9.4 Jatkokehitysaiheet

Suunnitelmana oli käyttää Terveellisexi- tapahtumassa hyväksi vankkaa monialaista osaamista. Ideana oli, että tekniikan laitoksen mediatekniikan opiskelija suunnittelee internet- sivut tapahtumalle. Internet-sivuille olisi kerätty tietoa liittyen hyvään seksuaaliterveyteen. Sivuille olisi suunniteltu seksuaaliterveyspeli. Koska aika oli rajallinen ja opinnäytetyö tarkkaan mitoitettu, ei internet- sivuja voitu toteuttaa. Jatkossa sivujen toteutus esitetään jatkokehittelyyn. Mahdollisuutena oli suunnitella yhdessä mediatekniikan opiskelijan kanssa johdantoesitykset jokaiselle työpajalle. Johdantoesityksissä animoidut hahmot voisivat keskustella seksuaaliterveyteen liittyvistä asioista. Jokainen johdantoesitys olisi sisällöltään jokaisen työpajan teeman mukainen.

9.5 Oma työskentely ja oppiminen

Tapahtumaa järjestettäessä ryhmätyöskentelytaidot lisääntyivät. Moniammatillinen yhteistyö ei valitettavasti toteutunut halutulla tavalla, vaikka Terveellisexi-tapahtumassa oli mukana eri koulutusohjelmien opiskelijoita. Yhteisenä tavoitteena oli järjestää hyvä tapahtuma seksuaaliterveydestä. Tieto nuorten seksuaaliterveydestä lisääntyi myös opinnäytetyön tekijöillä. Oman seksuaalisuuden kohtaaminen ja hyväksyminen huomattiin myös hyvin tärkeäksi osaksi hyvää, avointa ja asiallista seksuaaliterveysopetusta. Terveellisexi- tapahtuman aikana opinnäytetyön tekijät saivat valitettavan vähän rakentavaa palautetta tapahtumaa toteuttamassa olleilta sosiaali- ja terveysalan opiskelijoilta. Terveellisexi- tapahtuman lopussa kyselyn yhteydessä olisi kaivattu enemmän rakentavaa palautetta, jotta opinnäytetyöntekijöiden oma oppiminen olisi lisääntynyt.

Seksuaaliterveystapahtumaa tehdessä saatiin paljon kokemusta tuotteistamisesta, tapahtuman järjestämisestä ja projektityöskentelystä. Opinnäytetyön tekemisen alkuvaiheessa tuotteistaminen oli vieras käsite. Työn aikana opittiin tuotteistamisen vaiheet ja tuotteistamisen merkitys sosiaali- ja terveysalalla. Tuotteistaminen on olennainen osa tulevaisuuden sosiaali- ja terveysalan toimintaa ja on tärkeää, että terveyspalveluiden tuotteistamista toteutetaan. Työskentely 8.- luokkalaisten kanssa opetti keskustelu-, vuorovaikutus- ja organisointitaitoja. Samalla myös ammatillinen ote työskentelyyn kehittyi.

8.- luokkalaisten suuri määrä teki tapahtuman organisoinnin haastavaksi. Terveellisexi- tapahtuma kesti neljä päivää ja tapahtuman edetessä opittiin edellisten tapahtumapäivien perusteella muuttamaan alkuperäisiä suunnitelmia käytännössä toimivampaan muotoon. Työn edetessä opittiin noudattamaan tehtyjä suunnitelmia ja organisoimaan omaa aikaa. Tavoitteena oli työskennellä yhdessä opinnäytetyötä tehdessä ja siinä onnistuttiin. Terveellisexi- tapahtuma oli haasteellinen ja pitkä projekti, joka oli monella tavalla kuormittava. Tapahtuman järjestäminen ja siitä opinnäytetyön tekeminen on vienyt useasti suunniteltua enemmän aikaa, kuitenkin työn tekeminen oli palkitsevaa ja mielekästä.

9.6 Luotettavuuden tarkastelu

Terveellisexi-tapahtuman luotettavuutta voidaan arvioida Webropol-kyselyn tulosten ja kyselyyn vastaamisaktiivisuuden avulla. Kysely lähetettiin 26 sosiaali- ja terveysalan opiskelijalle ja kyselyyn vastasi 17 opiskelijaa. Suurempi vastaamisaktiivisuus olisi lisännyt luotettavuutta. Vastaamisaktiivisuuteen vaikutti kyselyn lähettämisen ajankohta. Kysely lähetettiin ennen kesäloman alkamista, ja osa opiskelijoista oli jo lähtenyt kesälomalle. Osa sosiaali- ja terveysalan opiskelijoista oli valmistumisen kynnyksellä ja mahdollisesti jo poistunut koulusta. On myös muistettava, että kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista. Opinnäytetyön tekijät painottivat kyselyyn vastaamisen olevan tärkeää ja osa luotettavuuden arviointia.

Terveellisexi- tapahtumassa sosiaali- ja terveysalan opiskelijat saivat vastuuta oman ryhmänsä aikataulun suunnittelussa. Aikatauluongelmia ilmeni etenkin työpajojen toteutuksessa, jolloin tarvittavaa määrää opiskelijoita ei aina ollut paikalla pitämässä työpajaa. Tämä johtui opiskelijoiden päällekkäisistä opinnoista tapahtuman toteuttamisen aikana. He eivät kyenneet toteuttamaan tapahtuman aikataulua suunnitellusti ja siitä seurasi odottamattomia lisätöitä aikataulun suhteen opinnäytetyöntekijöille, OPK Optiimin ohjaajalle sekä vastuuopettajalle. Yhteinen suunnittelu opinnäytetyöntekijöiden kanssa sekä aikaisempi aikataulumuutoksista tiedottaminen olisi vähentänyt lisätyön määrää. Terveellisexi- tapahtuma on toistettavissa kirjoitetun raportin perusteella. Ulkopuolisen on helppo lukea raportista työn suunnittelun eri vaiheet ja liitteet tukevat raporttia.

LÄHTEET

- Apter, D. 2006. Parempaa seksuaaliterveyttä nuorille. [verkkojulkaisu] Kansanterveys- lehti 7/2006 [viitattu 16.9] Saatavissa:
http://www.ktl.fi/portal/suomi/julkaisut/kansanterveyslehti/lehdet_2006/nro_7_2006/parempaa_seksuaaliterveytta_nuorille
- Apter, D., Väisälä, L. & Kaimola, K. 2006. Seksuaalisuus. Helsinki: Duodecim, 206 - 208
- Batcherol, SA., Kitzinger, J., Burtney, E. 2004. Representing young people's sexuality in the 'youth' media. Health Education Research. Dec; 19(6):669 - 76
- Bildjuschkin, K. & Malmberg, A. 2000. Kerro meille seksistä: Nuoren seksuaalikasvatus. Helsinki: Tammi, 9 - 10
- Brown, JD., Keller, SN. 2000. Can the mass media be healthy sex educators? Family Planning Perspect. Sep- Oct;32(5):255 – 256
- Jämsä, K. & Manninen, E. 2000. Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Tammi, 7 – 8, 28 - 29, 31, 35, 38, 43, 54, 80, 81, 85.
- Kivistö, A., 2003. Talousohjaus ja tuotteistaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa. Tampere: Pirkanmaan ammattikorkeakoulun julkaisusarja C. Oppimateriaalit. Nro 5, 8 - 10
- Kontula, O., Cacciatore, R., Apter, D., Bildjuschkin, K., Törhönen, M., Koski, S. & Tiilo, L. 2001. Koululaisten tiedot seksuaaliterveydestä. Helsinki: Väestöliitto: Väestöntutkimuslaitoksen julkaisuja E 11/2001, 7.

- Kontula, O. & Lottes, I. 2000. Seksuaaliterveys Suomessa. Helsinki: Tammi, 56 – 58, 208 - 216
- Kontula, O & Lottes, I. 2000. New views of sexual health. The case of Finland. Publications of the Population Research Institute. Series D 37/2000, 268.
- Kontula, O. & Meriläinen, H. 2007. Koulun seksuaalikasvatus 2000-luvun Suomessa. Väestöliitto, väestöntutkimuslaitos, katsauksia E 26/2007. Helsinki. 12 - 13
- Liinamo, A. Kosunen, E. Rimpelä, M & Jokela, J. 2000. Nuorten seksuaaliterveystiedot. Suomen Lääkärilehti 45/2000, 4603 - 4610
- Liinamo, A. 2006. Suomalaisnuorten seksuaalikasvatus ja seksuaaliterveystiedot oppilaan ja koulun näkökulmasta. Arviointia Terveiden edistämisen viitekehityksessä. Teoksessa Näre, S. & Nisula, T. Nuorisotutkimus 1/2006. Helsinki. Nuorisotutkimusseura ry. 35 - 39.
- Limnell, M. 2006. Seksuaalikasvatus- Mitä se on ja mitä se ei ole [verkkojulkaisu]. Väestöliitto.fi. [viitattu 5.11.2008]. Saatavissa: http://www.vaestoliitto.fi/murkun_kanssa/seksuaalisuus/seksuaalikasvatus
- Nummelin, R. 2000. Seksuaalikasvatusmateriaalit- pääkaupunkiseutulaisten nuorten näkemyksiä ja kokemuksia. Väitöskirja. Acta Universitatis Tampensis 778. Tampere: Tampereen yliopisto, 98 – 101, 150 - 160
- Perusopetuksen Opetussuunnitelman perusteet 2004. Opetushallitus [verkkojulkaisu]. oph.fi [viitattu 5.11.2008]. Saatavissa: http://www.oph.fi/ops/perusopetus/pops_web.pdf
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2007. Sosiaali ja terveysministeriön julkaisuja 2007:17. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen. Toimintaohjelma 2007-2011. Helsinki, 25.

- Tucker, JS., Fitzmaurice, AE., Imamura, M., Penfold, S., Penney, GC., Teijlingen E., Shucksmaurice, J., Philip, KL. 2007. The effect of the national demonstration project Healthy Respect on teenage sexual health behaviour. *European Journal of Public Health*. Feb;17(1):33 - 41.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2009. Humanistisen, yhteiskuntatieteellisen ja käyttäytymistieteellisen tutkimuksen eettiset periaatteet ja ehdotus eettisen ennakoarvioinnin järjestämiseksi, 25.
- Vilkkä, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi, 9, 46 - 49
- Väestöliitto. 2008. Mitä seksuaalisuus on? [verkkojulkaisu]. vaestoliitto.fi [viitattu 5.11.2008]. Saatavissa:
http://www.vaestoliitto.fi/murkun_kanssa/seksuaalisuus/mita_seksuaalisuus_on/
- Väestöliitto. 2008. Nuorten seksuaalioikeudet [verkkojulkaisu]. vaestoliitto.fi [viitattu 19.12.2008] Saatavissa:
http://www.vaestoliitto.fi/seksuaaliterveys/seksuaaliterveysklinikan_nettipa/nuoret/tiedatko_oikeutesi/
- Väestöliitto. 2009. Murrosikä. [verkkojulkaisu] vaestoliitto.fi [viitattu 1.10.2009] Saatavissa: http://www.vaestoliitto.fi/murkun_kanssa/murrosika/

LIITTEET

LIITE 1 1(2)



LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULU
Lahti University of Applied Sciences

Viranhaltijapäätös

21§ 1(2)

Koulutuspäällikkö, Sosiaali- ja terveysala

17.04.2009

Tutkimusluvan myöntäminen Sini Heromaalle ja Linnea Grünille

Perustelu	<p>Hoitotyön opiskelijat Sini Heromaa ja Linnea Grün tekevät opinnäytetyötä 8. luokkalaisten seksuaaliterveysopetuksen kuvaamisesta ja tuotteistamisesta.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoitus on varmistaa tutkimus- ja kehittämistoiminnan menetelmillä 8. luokkalaisille tarkoitetun palvelutuotteen tarkoituksenmukaisuus ja toimivuus.</p> <p>Tutkimuksen kohderyhmä on sosiaali- ja terveysalan terveydenhoitaja-, sairaanhoitaja- ja sosionomiopiskelijat.</p> <p>Kysely tehdään Webropol –kyselynä toukokuussa 2009.</p>
Päätös	<p>Päätän myöntää tutkimusluvan Sini Heromaalle ja Linnea Grünille esittelyn mukaisesti.</p>
Lisätietojen antaja ja yhteystiedot	<p>Taina Anttonen, yliopettaja, puh. 050 385 5579.</p>

Lahden ammattikorkeakoulu


Tuula A. Kilpinen
koulutuspäällikkö

LIITE 1 2(2)

Viranhaltijapäätös

21§ 2(2)

Koulutuspäällikkö, Sosiaali- ja terveysala

17.04.2009

Muutoksenhakuohjeet

Oikaisuvaatimus-oikeus Päätökseen tyytymätön voi tehdä kirjallisen oikaisuvaatimuksen (kuntalaki 89 § 1 mom.). Oikaisuvaatimuksen saa tehdä se, johon päätös on kohdistettu tai jonka oikeuteen, velvollisuuteen tai etuun päätös välittömästi vaikuttaa (asianosainen). Kuntayhtymän viranomaisen päätöksestä oikaisuvaatimuksen saa tehdä myös kuntayhtymän jäsenkunta ja sen jäsen.

Oikaisuvaatimusviranomainen Viranomainen, jolle oikaisuvaatimus tehdään:
Päijät-Hämeen koulutuskonserni, Hallitus, Teinintie 4, 15200 Lahti

Oikaisuvaatimusaika ja sen alkaminen Oikaisuvaatimus on tehtävä 14 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista ennen viraston aukioloajan päättymistä. Jäsenkuntien ja niiden jäsenten katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, kun pöytäkirja on asetettu yleisesti nähtäväksi. Asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näytetä, seitsemän päivän kuluttua kirjeen lähettämisestä, saantitodistuksen osoittamana aikana tai erilliseen tiedoksisaantitodistukseen merkittynä aikana.

Pöytäkirjan nähtäväksi asettaminen

Pvm

24.4.2009

Tiedoksianto asianosaiselle (Täytetään otteeseen, jos päätös annetaan erityistiedoksiantona tiedoksi kuntalain 92 §:n 1 momentissa tarkoitetulle asianosaiselle.)

X	Lähetetty tiedoksi kirjeellä (kuntalaki 95 §),	SIRU HEIKKILÄ
	Asianosainen:	ANNE GRÖNN
	Annettu postin kuljetettavaksi,	
	tiedoksiantaja/pvm:	PIRJO KANTALAINEN / 20.4.2009
	Luovutettu asianosaiselle,	
	Asianosainen:	
	Paikka, pvm ja tiedoksiantajan allekirjoitus:	Vastaanottajan allekirjoitus:
	Muulla tavoin, miten:	

Oikaisuvaatimuksen sisältö ja sen toimittaminen

Oikaisuvaatimuksesta on käytävä ilmi vaatimus perusteineen ja se on tekijän allekirjoitettava. Oikaisuvaatimus on toimitettava oikaisuvaatimusviranomaiselle ennen oikaisuvaatimusajan päättymistä.

Lisätietoja

LIITE 2

Sosiaali- ja terveysalan laitos

KUTSU

15.12.08

Hyvä rehtori,

Teemme toiminnallista opinnäytetyötä peruskouluikäisten nuorten seksuaaliterveysopetuksesta ja sen kehittämisestä. Tavoitteena on järjestää peruskoulun 8. luokkalaisille Terveellisexi-tapahtuma, jossa opetetaan keskeisimpiä teemoja hyvän seksuaaliterveyden edistämisestä ja ylläpidosta. Tapahtuma toteutetaan Lahden ammattikorkeakoulun Sosiaali- ja terveysalan laitoksen Oppimiskeskus Optiimin tiloissa toukokuussa 2009, Hoitajankatu 3, 15850 Lahti.

Seksuaaliterveysopetuksen toteuttavat Sosiaali- ja terveysalan laitoksen sairaanhoitaja-, terveydenhoitaja- ja sosionomiopiskelijat AMK. Seksuaaliterveysopetuksen sisällön suunnittelussa käytetään OPH perusopetuksen opetussuunnitelmaa (2004), seksuaaliterveysopetuksen osalta. Sisällön suunnittelussa käytetään myös uusinta tutkimustietoa ja alan kirjallisuutta.

Sosiaali- ja terveysalan laitoksen opiskelijat valmennetaan toteuttamaan asianmukaista seksuaaliterveysopetusta ennen tapahtumaa. Valmennuksesta, seksuaaliterveysopetuksen tietoperustasta ja opinnäytetyön ohjauksesta vastaa yliopettaja Taina Anttonen, FT, TtM.

Toivomme, että peruskoulunne 8. luokkalaiset voivat osallistua Terveellisexi-tapahtumaan. Pyydämme ystävällisesti ilmoittautumaan 13.2.2009 mennessä sähköpostilla osoitteeseen siru.heromaa@lpt.fi tai linnea.grunn@lpt.fi. Ilmoittautumisen yhteydessä pyydämme arvioimaan osallistuvien 8.luokkalaisten lukumäärän. Ilmoittautumisten lukumäärä on rajoitettu. Otamme yhteyttä ilmoittautumisajan jälkeen ja kerromme lisää toteutusjärjestelyistä. Osallistuminen on maksutonta.

Peruskoulun 8. luokkalaiset eivät ole tutkimushenkilöitä. Heille ei tulla esittämään kyselylomakkeita eikä heitä haastatella. Aineisto opinnäytetyöhön kerätään seksuaaliterveysopetusta toteuttavilta Sosiaali- ja terveysalan laitoksen opiskelijoilta. Opinnäytetyön kautta saavutettu tieto hyödynnetään Lahden ammattikorkeakoulun opetuksessa ja Oppimiskeskus Optiimin toiminnassa. Valmis opinnäytetyö julkaistaan valtakunnallisessa verkkokirjastossa www.theseus.fi

Meihin voi aina ottaa yhteyttä, kerromme mielellämme lisää sekä tapahtumasta että opinnäytetyöstä. Lisätietoja myös Oppimiskeskus Optimista
www.lamk.fi/stl/palvelut/oppimiskeskus

Yhteistyöterveisin

Siru Heromaa
sairaanhoitajaopiskelija AMK

Linnea Grunn
sairaanhoitajaopiskelija AMK

LIITE 3

Sosiaali- ja terveysalan laitos

TIEDOTE

18.02.09

Hyvä vastaanottaja,

Kiitos osallistumisestanne toiminnalliseen opinnäytetyöhömmme. Alustava ajankohta tapahtuman toteuttamiselle on toukokuun 2009 alussa. Terveellisexi!-tapahtuma järjestetään Lahden Ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan laitoksen Oppimiskeskus Optiimin tiloissa, Hoitajankatu 3, 15850 Lahti 6.5-14.5.2009 klo 10-15. Ilmoitamme koulunne tarkan tapahtumapäivän kun saamme varmistukset osallistujien mukana olosta.

Opetus tapahtuu pienryhmissä, joista vastaavat Lahden Ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan laitoksen opiskelijat. Pienryhmät kiertävät seksuaaliterveyttä käsittelevillä rasteilla. Tarkoitus on antaa 8. luokkalaisille ajankohtaista seksuaaliterveyteen liittyvää tietoa, sekä herättää ajatuksia ja keskustelua hyväksyvässä ja turvallisessa ilmapiirissä. Tilaamme seksuaaliterveyteen liittyvää materiaalia Väestöliitolta tukemaan opetusta sekä päivän päätteeksi jokainen oppilas saa mukaansa materiaalipaketin, johon hän voi rauhassa tutustua vanhempiensa kanssa. Sosiaali- ja terveysalan laitoksen opiskelijat valmennetaan toteuttamaan asianmukaista seksuaaliterveysopetusta ennen tapahtumaa. Valmennuksesta, seksuaaliterveysopetuksen tietoperustasta ja opinnäytetyön ohjauksesta vastaa yliopettaja Taina Anttonen, FT, TtM.

Peruskoulun 8. luokkalaiset eivät ole tutkimushenkilöitä. Heille ei tulla esittämään kyselylomakkeita eikä heitä haastatella. Aineisto opinnäytetyöhön kerätään seksuaaliterveysopetusta toteuttavilta Sosiaali- ja terveysalan laitoksen opiskelijoilta. Opinnäytetyön kautta saavutettu tieto hyödynnetään Lahden ammattikorkeakoulun opetuksessa ja Oppimiskeskus Optiimin toiminnassa. Valmis opinnäytetyö julkaistaan valtakunnallisessa verkkokirjastossa www.theseus.fi

Osallistuminen tapahtumaan on maksutonta, mutta Lahden Ammattikorkeakoulu ei vastaa koulunne oppilaiden saapumisesta sekä kuljetuksesta tapahtumaan. Pyydämme Teitä kohteliaimmin vastaamaan meille kun olette vastaanottaneet tiedotteen, johtuen aikaisemmista ongelmista tiedon kulussa.

Meihin voi aina ottaa yhteyttä, kerromme mielellämme lisää sekä tapahtumasta että opinnäytetyöstä. Lisätietoja myös Oppimiskeskus Optimista www.lamk.fi/stl/palvelut/oppimiskeskus

Yhteistyöterveisin

Siru Heromaa
sairaanhoitajaopiskelija AMK
046-8806328

Linnea Grün
sairaanhoitajaopiskelija AMK
050-5311259

LIITE 4

Sosiaali- ja terveysala

TIEDOTE VANHEMMILLE
02.04.2009

Hyvät 8.luokkalaisen vanhemmat,

Teemme toiminnallista opinnäytetyötä peruskouluikäisten nuorten seksuaaliterveysopetuksesta ja sen kehittämisestä. Tavoitteena on järjestää peruskoulun 8. luokkalaisille Terveellisexi-tapahtuma, jossa opetetaan keskeisimpiä teemoja hyvän seksuaaliterveyden edistämisestä ja ylläpidosta. Tapahtuma toteutetaan Lahden ammattikorkeakoulun Sosiaali- ja terveysalan laitoksen Oppimiskeskus Optiimin tiloissa 7. toukokuuta 2009, Hoitajankatu 3, 15850 Lahti.

Seksuaaliterveysopetuksen toteuttavat Sosiaali- ja terveysalan laitoksen sairaanhoitaja-, terveydenhoitaja- ja sosionomiopiskelijat AMK. Seksuaaliterveysopetuksen sisällön suunnittelussa käytetään OPH perusopetuksen opetussuunnitelmaa (2004), seksuaaliterveysopetuksen osalta. Sisällön suunnittelussa käytetään myös uusinta tutkimustietoa ja alan kirjallisuutta.

Opetus tapahtuu pienryhmissä, joista vastaavat Lahden Ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan opiskelijat. Pienryhmät kiertävät seksuaaliterveyttä käsittelevissä työpajoissa, joissa tarkoitus on antaa 8. luokkalaisille ajankohtaista seksuaaliterveyteen liittyvää tietoa, sekä herättää ajatuksia ja keskustelua hyväksyvässä ja turvallisessa ilmapiirissä.

Sosiaali- ja terveysalan laitoksen opiskelijat valmennetaan toteuttamaan asianmukaista seksuaaliterveysopetusta ennen tapahtumaa. Valmennuksesta, seksuaaliterveysopetuksen tietoperustasta ja opinnäytetyön ohjauksesta vastaa yliopettaja Taina Anttonen, FT, TtM.

Peruskoulun 8. luokkalaiset eivät ole tutkimushenkilöitä. Heille ei tulla esittämään kyselylomakkeita eikä heitä haastatella. Aineisto opinnäytetyöhön kerätään seksuaaliterveysopetusta toteuttavilta Sosiaali- ja terveysalan laitoksen opiskelijoilta. Opinnäytetyön kautta saavutettu tieto hyödynnetään Lahden ammattikorkeakoulun opetuksessa ja Oppimiskeskus Optiimin toiminnassa. Valmis opinnäytetyö julkaistaan valtakunnallisessa verkkokirjastossa www.theseus.fi

Osallistuminen tapahtumaan on maksutonta.

Meihin voi aina ottaa yhteyttä, kerromme mielellämme lisää sekä tapahtumasta että opinnäytetyöstä. Lisätietoja myös Oppimiskeskus Optimista www.lamk.fi/stl/palvelut/oppimiskeskus

Yhteistyöterveisin

Siru Heromaa
sairaanhoitajaopiskelija AMK
046-8806328Linnea Grün
sairaanhoitajaopiskelija AMK
050-5311259

LIITE 5

Sosiaali- ja terveysala

TIEDOTE
01.04.2009

Hyvä vastaanottaja,

Terveellisexi- tapahtuman ajankohta koulunne osalta on nyt varmistunut. Terveellisexi- tapahtuma järjestetään Lahden Ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan laitoksen Oppimiskeskus Optiimin tiloissa, Hoitajankatu 3, 15850 Lahti. Teidän koulunne, eli Lyseon peruskoulun 8. luokkalaiset toivotetaan tervetulleiksi tapahtumaan 13.05.2009- 14.5.2009 klo 8.30 alkaen, päivä päättyy klo 15.00

Opetus tapahtuu pienryhmissä, joista vastaavat Lahden Ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan laitoksen opiskelijat. Pienryhmät kiertävät seksuaaliterveyttä käsittelevillä rasteilla.

Koulullenne on varattu tapahtumasta kaksi päivää. Jotta tapahtuma sujuisi ongelmitta ja suunnitelmien mukaan, pyydämme Teitä jakamaan ilmoittamanne oppilasmäärän(142 oppilasta) neljään ryhmään, eli kaikki oppilaat eivät saavu tapahtumaan samaan aikaan. Ryhmille on varattu omat ajat tapahtumaan:

Ryhmä 1 kiertää tapahtumassa 13.05.2009 aamupäivän klo 8.30-11.30

Ryhmä 2 kiertää tapahtumassa 13.05.2009 iltapäivän klo 12.00-15.00

Ryhmä 3 kiertää tapahtumassa 14.05.2009 aamupäivän klo 8.30-11.30

Ryhmä 4 kiertää tapahtumassa 14.05.2009 iltapäivän klo 12.00-15.00

Tapahtuman järjestämisen kannalta on tärkeää, että ryhmät ovat tasaiset oppilasmääriltään. Oppimiskeskus Optiimiin pääsee Lahden Ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan laitoksen pääovista, aulassa on opasteet tapahtumapaikalle sekä infosta voi kysyä neuvoa.

Osallistuminen tapahtumaan on maksutonta, mutta Lahden Ammattikorkeakoulu ei vastaa koulunne oppilaiden saapumisesta sekä kuljetuksesta tapahtumaan. Pyydämme Teitä kohteliaimmin vastaamaan meille kun olette vastaanottaneet tiedotteen, johtuen aikaisemmista ongelmista tiedon kulussa.

Meihin voi aina ottaa yhteyttä, kerromme mielellämme lisää sekä tapahtumasta että opinäytetyöstä. Lisätietoja myös Oppimiskeskus Optimista www.lamk.fi/stl/palvelut/oppimiskeskus

Yhteistyöterveisin

Siru Heromaa
sairaanhoitajaopiskelija AMK
046-8806328Linnea Grün
sairaanhoitajaopiskelija AMK
050-5311259

LIITE 6



LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULU
Lahti University of Applied Sciences

TARJOUS

1(1)

Sosiaali- ja terveysala
Oppimiskeskus Optiimi
Hoitajankatu 3
15850 LAHTI 28.10.2008

Vastaanottajan yhteystiedot

OTSIKKO ISOLLA

Kiitämme mielenkiinnostanne Lahden ammattikorkeakoulun Sosiaali- ja terveysalan Oppimiskeskus Optiimin tarjoamia palveluja kohtaan ja tarjoamme seksuaaliterveysopetusta XXXX alueen kouluille.

Terveelliseksi tapahtumaa toteuttavat sairaanhoitaja-, terveydenhoitaja- ja sosionomiopiskelijat asiantuntijan ohjaamana.

Ajankohta

Kohderyhmä 8.- luokkalaiset

Paikka Lahden ammattikorkeakoulu, Sosiaali- ja terveysala, Oppimiskeskus Optiimi

Sisältö Nuorille kohdennettua seksuaaliterveystietoa
Lähiopetusta ja ryhmäkeskustelua työpajoilla
Oppilaille jaettava kotimateriaali

Hinta Kokonaiskustannus 3416,80 €
Hinta sisältää ohjatun toiminnan ja välineet.

Lisätietoja Etunimi, Sukunimi
Oppimiskeskus Optiimi
puh. 050-5265933
etunimi.sukunimi@lamk.fi

Toivomme tarjouksemme vastaavan odotuksianne ja odotamme vahvistusta tarjoukseemme xx.xx.xxxx mennessä.

Yhteistyöterveisin,

LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULU
Sosiaali- ja terveysalan laitos

Etunimi, Sukunimi
koulutuspäällikkö

KUSTANNUSARVIO

LIITE 7 1(2)

1. Palvelu, tuotteen nimi	Terveellisexi, 8.-luokkalaisten seksuaaliterveysopetuksen kuvaaminen ja tuotteistaminen		
2. Kenelle tarkoitettu, kohderyhmä	8.- luokkalaiset		
3. Palvelun hyödyt	<p>Koulujen mahdollisuus ostaa seksuaaliterveysopetusta tukeva tuote asiantuntijoilta.</p> <p>Oppilaiden hyöty asiantuntevasta seksuaaliterveysopetuksesta.</p> <p>LAMK:n taloudellinen hyöty palvelun tarjoajana.</p> <p>Palvelua toteuttavien opiskelijoiden oppimiskokemuksellinen hyöty.</p>		
4. Ajanjakso, jona aikana ko. palvelukokonaisuus syntyy	4/2008-12/2009	6. Palvelun tuottamiseen tarvittava välillinen työpanos	389h
5. Palvelun tuottamiseen tarvittava välitön aika / suora asiakastyö	32h 80h	7. Palvelun tuottamiseen tarvittava aika yhteensä tunteina (kohdat 5 + 6)	405h opiskelijoiden työ
8. Palvelun sisältö	<p>Lähiopetus ja työpajat</p> <p>Jaettava materiaali</p> <p>DVD ja kondomit</p>		
9. Keskeiset / erityiset laatuvaatimukset			
10. Palvelun onnistumisen arviointi			

LIITE 7 2(2)

HINNOITTELU (kustannusperusteinen)

Muuttuvat kulut		Kustannusperusteinen	Minimikulut
Aineet ja tarvikkeet			
Seksuaaliopetuslehtinen,		154,00	
Sydämen asia- DVD		25,00	
Muu materiaali, esim. karkit, julisteet yms		100,00	
Toimituskulut		10,00	
Kondomit		81,80	
Palkka (sivukuluineen)			
välitön työ (Ohjaajat-opiskelijoiden ohjaus)		1680,00	
välillinen työ (suunnittelu)			
(Opiskelijatyö alennus – 30 % ohjaajien työstä)		1176,00	
Painatus- ja kopiointikulut			
Jaettava materiaali, paperit, kirjekuoret, opiskelijoiden kopiontikulut		150,00	
Tuotteen omakustannushinta			
Kiinteät kulut			
Toimitila (603,60 €/kk)		10,00	
Pienhankinnat/tstotarvikkeet		10,00	
Matkakulut		20,00	
Puhelin/posti		20,00	
Markkinointi			
Tuotteen nettohinta		3416,80	
Tuotteen hinta asiakkaalle		3416,80	

LIITE 8 1(5)

NAISEN SEKSUAALISUUS

Ideoikaa rastille mielenkiintoinen nimi

Sisältö

- Naisen sukupuolielimet (anatomia)
- Naisen seksuaalifysiologia (seksuaalinen halu, hormonit ja seksuaaliset reaktiot) LYHYESTI!
- Orgasmi
- Kuukautiset ja naisen hormonitoiminta
- Muutokset murrosiässä
- Kasvatuksen, yhteiskunnan, median sekä muiden tahojen vaikutus naisen seksuaalisuuteen
- Naisen seksuaalisuuden erityispiirteitä, kuten: positiivisen seksuaalisesti aktiivisen mallin puuttuminen, seksuaalisen autonomian puute, lisääntymisen vastuu

Rastilla voitte käyttää mm.kuvia sekä muuta luovaa toimintaa. Ei luentopainotteisesti vaan tarkoitus aktivoida nuoria ajattelemaan.

Tavoitteena on asiantunteva, asiallinen ja selkeä esitys, jossa on huomioitu nuorten ikä.

Voitte vapaasti valita miten asiat esityksessä käsittelette, esim. yhdistelemällä sisällön osia, kunhan kaikki vaaditut asiat käsitellään

Rajatkaa käsittely olennaisiin asioihin.

Lähteinä käyttää tieteellisiä tutkimuksia, kirjallisuutta ja muita asiantuntija materiaaleja. Ei alle 2000-luvun lähteitä!

Rastin kesto on 25 min ja 5 min aikaa seuraavalle rastille siirtymiseen.

LIITE 8 2(5)

EHKÄISY

Ideoikaa rastille mielenkiintoinen nimi

Sisältö

- Hormonaalinen ehkäisy
- Estemenetelmät
- Jälkiehkäisy
- Sterilointi

Käsitelkää edellä mainitut asiat:

- raskauden ehkäisyn ja seksitautien ehkäisyn näkökulmista.
- Miten ja mistä ehkäisyvalmisteita voi hankkia
- Milloin ehkäisy on tarpeellinen
- Demonstroikaa kondomin käyttö, apuvälineenä esim. kurkku

Rastilla voitte käyttää mm.kuvia sekä muuta luovaa toimintaa. Ei luentopainotteisesti vaan tarkoitus aktivoida nuoria ajattelemaan.

Tavoitteena on asiantunteva, asiallinen ja selkeä esitys, jossa on huomioitu nuorten ikä.

Rajatkaa käsittely olennaisiin asioihin.

Lähteinä käyttää tieteellisiä tutkimuksia, kirjallisuutta ja muita asiantuntija materiaaleja. Ei alle 2000-luvun lähteitä!

Voitte vapaasti valita miten asiat esityksessä käsittelette, esim. yhdistelemällä sisällön osia, kunhan kaikki vaaditut asiat käsitellään

Rastin kesto on 25 min ja 5 min aikaa seuraavalle rastille siirtymiseen.

LIITE 8 3(5)

MIEHEN SEKSUAALISUUS

Ideoikaa rastille mielenkiintoinen nimi, esim. Potenssiin²

Sisältö:

- Miehen sukupuolielimet (anatomia)
- Miehen seksuaalifysiologia (seksuaalinen halu, erektio, ejakulaatio, orgasmi) LYHYESTI!
- Muutokset murrosiässä
- Miehen hormonitoiminta
- Kasvatuksen, yhteiskunnan, median sekä muiden tahojen vaikutus miehen seksuaalisuuteen
- Miehen seksuaalisuuden erityispiirteitä kuten: seksuaalisuus miehisyyden määrittäjänä, normatiivisuus, yhdyntäkeskeisyys

Rastilla voitte käyttää mm.kuvia sekä muuta luovaa toimintaa. Ei luentopainotteisesti vaan tarkoitus aktivoida nuoria ajattelemaan.

Tavoitteena on asiantunteva, asiallinen ja selkeä esitys, jossa on huomioitu nuorten ikä.

Voitte vapaasti valita miten asiat esityksessä käsittelette, esim. yhdistelemällä sisällön osia, kunhan kaikki vaaditut asiat käsitellään

Rajatkaa käsittely olennaisiin asioihin.

Lähteinä käyttää tieteellisiä tutkimuksia, kirjallisuutta ja muita asiantuntija materiaaleja. Ei alle 2000-luvun lähteitä!

Rastin kesto on 25 min ja 5 min aikaa seuraavalle rastille siirtymiseen.

LIITE 8 4(5)

SEURUSTELU JA SEKSI

Ideoikaa rastille mielenkiintoinen nimi, esim. Pari suhdetta ja parisuhteita

Sisältö:

- Nuorten seurustelukulttuuri (kiinnostumisen merkit, seurustelu ajankohta, mielikuvat seurustelusta)
- Ihastuminen ja rakastuminen
- Intiimiys
- Seksuaalinen suuntautuminen
- Neitsyys
- Pelot ja odotukset
- Seksin osa-alueet: järki, tunne, biologia
- koskettelu, suutelu, itsetyydytys

Rastilla voitte käyttää mm.kuvia sekä muuta luovaa toimintaa. Ei luentopainotteisesti vaan tarkoitus aktivoida nuoria ajattelemaan.

Tavoitteena on asiantunteva, asiallinen ja selkeä esitys, jossa on huomioitu nuorten ikä.

Voitte vapaasti valita miten asiat esityksessä käsittelette, esim. yhdistelemällä sisällön osia, kunhan kaikki vaaditut asiat käsitellään

Rajatkaa käsittely olennaisiin asioihin.

Lähteinä käyttäkää tieteellisiä tutkimuksia, kirjallisuutta ja muita asiantuntija materiaaleja. Ei alle 2000-luvun lähteitä!

Rastin kesto on 25 min ja 5 min aikaa seuraavalle rastille siirtymiseen

LIITE 8 5(5)

SUKUPUOLITAUDIT

Ideoikaa rastille mielenkiintoinen nimi

Sisältö

- Klamydia
- Tippuri
- Kупpa
- Sukuelinherpes
- Papilloomavirusinfektiot
- HIV-infektio
- Hepatiitit

Käsitelkää edellä mainituista taudeista seuraavat asiat:

- tartunta ja tartuntatiet
- oireet ja taudinkuva sukupuolittain
- Diagnostiikka lyhyesti (kuinka todetaan)
- Hoito
- Papilloomavirusinfektion kohdalla HPV –rokotteet

Määritelkää myös sukupuolitautien ja sukupuoliteitse tarttuvien tautien ero.

Rastilla voitte käyttää mm.kuvia sekä muuta luovaa toimintaa. Ei luentopainotteisesti vaan tarkoitus aktivoida nuoria ajattelemaan.

Tavoitteena on asiantunteva, asiallinen ja selkeä esitys, jossa on huomioitu nuorten ikä.

Rajatkaa käsittely olennaisiin asioihin.

Lähteinä käyttäkää tieteellisiä tutkimuksia, kirjallisuutta ja muita asiantuntija materiaaleja. Ei alle 2000-luvun lähteitä!

Voitte vapaasti valita miten asiat esityksessä käsittelette, esim. yhdistelemällä sisällön osia, kunhan kaikki vaaditut asiat käsitellään

Rakkauden anatomiaa



- o Seurustelun aikaa: jännitystä, odotusta, ihastumista vi-
hastumista.. <3
- o Pelottaa ja jännittää: olenko valmis, mikä on normaalia,
miksi minulle käy näin, perhosiä vatsassa, mitä minä halu-
an?
- o Eka kerta: osaanko minä, olenko hyvä siinä? Jos en on-
nistu, entä jos ei teekään mieli, olenko ruma alasti? Entä jos
se sattuu, mitä jos ei seisokaan?
- o Pelot ja ilot: petetyksi ja jätetyksi tuleminen, entä pettä-
minen ja jättäminen? Mustasukkaisuus, riidat ja erimieli-
syydet. Läheisyys, kuunteleminen, luottamus, lämpöä ja
rakkautta. Käsikädessä kävelyä ja pusuja pakkasella.

Seurustelu ja seksi herättävät paljon monenlaisia tunteita.
On normaalia pohtia ja ottaa asioista ja itsestään selvää.
Muun muassa täältä voi löytyä tietoa:

www.seksuaaliterveys.org

www.nettinappi.fi

www.tohtori.fi

www.terkkari.fi

Ehkäisymenetelmät



Hormonaalinen ehkäisy

- yhdistelmäehkäisy valmisteet = e-pillerit, ehkäisyrengas ja ehkäisylaastari (ehkäisykapseli) (vain lääkärin määräyksestä eli reseptillä)
- Keltarauhashormonivalmisteet
 - o minipillerit
 - o ehkäisykapselit eli implantit
 - o hormonipistokset
 - hormonikierukka
- jälkiehkäisy (15 vuotta täyttäneet voivat hankkia ilman reseptiä apteekista, alle 15-vuotiaille lääkärin määräyksestä)

Ei-Hormonaalinen ehkäisy

- kondomi (kaupasta tai esim. omalta terveydenhoitajalta)
- kuparikierukka (Yleensä vasta synnytyksen jälkeen)



POJASTA MIEHEKSI

- Ensimmäisiä merkkejä pojan murrosiän alkamisesta on kivesten kasvaminen ja sen jälkeen häpykarvoituksen sekä peniksen kasvu
- Muutoksen saa aikaan testosteroni, joka edesauttaa myös parta- ja kainalo karvoituksen ja lihasmassan kasvun sekä äänenmurroksen alkamisen
- Pituutta poika kasvaa tässä vaiheessa kovaa vauhtia, 14-vuotiaana poika voi kasvaa kuukaudessa jopa yhden sentin

Linkkejä liittyen miehenä olemiseen:

www.nettineuvo.fi

www.tornio.terve.com/neuvola/seksuaalineuvota/miehenseksuaalisuus

<http://www.vaestoliitto.fi/seksuaaliterveys/seksuaaliterveysklin>

[kan nettipa/miehet/](http://www.nettipa/miehet/)



Mitä teen, jos epäilen sukupuolitautilia?

Hakeudu hoitoon kunnes n. 1 viikko on kulunut suojaamattomasta kontaktista tai oireista, koska sukupuolitaudeilla on tietty itämisaika. Silloin testituloks on varmasti luotettava ja välttyt turhilta testikäynneiltä. Heti kontaktin jälkeen otettu testi voi olla ns. väärä negatiivinen. Jos oireet ovat voimakkaat, kannattaa tuki hakeutua lääkäriin aikaisemminkin.

Testiin tullessasi sinun tulee olla virtsaamatta vähintään 1 tunti ennen testiä. Testiä ei voi ottaa antibioottikuurin eikä kuukautisten aikana, koska ne häiritsevät näytteen tutkimista ja tulkintaa, joten vastaus näin ollen ei ole täysin luotettava.

Vältä seksikontaktia ilman suojausta sinä aikana, jolloin epäilyksesi mahdollisesta tartunnasta heräsi ja siihen saakka, jolloin saat varman negatiivisen testituloksen !

Mitkä tahansa sukupuolitaudit voivat olla myös oireettomia, jotkut jopa vuosia (esim. HIV). Eli jos vähänkin siltä tuntuu, älä epäröi käydä testeissä. Kirvely virtsatessa, märkävuoto virtsaputkesta, haavaumat sukuelinten limakalvolla yms. sellaiset oireet edellyttävät tutkimuksia ilman muuta.

Veriteitse tarttuvista taudeista (B ja C-hepatiitit, HIV) tai niiden epäilystä tulee kertoa hoitohenkilökunnalle (esim. hammaslääkärit, -hoitajat) Vaikka olisit käynyt testeissäkin on syytä muistaa, että sinua hoitava henkilö ei voi tietää esim. C-hepatiittitartuntariskistä, joka voi olla riski myös sinulle.

Mistä saa apua ja mihin hakeutua?

Tartuntatautien poliklinikka, uusi osoite 23.3.2009 lukien:

Saimaankatu 23, Paavolantori, 15140 Lahti. Käynti Työmiehenkadun puolelta.

Lääkäri puh. (03) 818 4572 (huone 44)

Sairaanhoitajat puh. (03) 818 4570 (huone 58), (03) 818 4571 (huone 50)

Puhelinpalveluajat arkisin klo 10.00 - 11.00 ja 13.00 - 14.00

Laboratoriotulosten tiedustelu arkisin klo 10.00 - 11.00 puh. (03) 818 4570, 818 4571 tai

Päijät- Neuvo puh. 818 9120.

Sukupuolitautilien vastaanotto toimii ilman ajanvarausta lahtelaisille ja sopimuksen tehneille kunnille. Käynti ja tutkimukset ovat maksuttomia. Vastaanottoajat arkipäivinä: klo 8.30 - 10.30 naiset, klo 12.00 - 14.00 miehet.

Tässä linkissä lyhyesti tietoa sukupuolitaudeista:

<http://www.health.fi/tartuntatautiliitto/sptaudit.html>



TYTÖSTÄ NAISEKSI

- BIOLOGISESTI TYTTÖ ON NAINEN SILLOIN, KUN KUUKAUTISET ALKAVAT. KUUKAUTISET OVAT MERKKI TYTÖLLE, ETTÄ HÄNEN KEHONSA ON LISÄÄNTYMIK-
KYKYINEN
- EI OLE OLEMASSA MITÄÄN KESKIMÄÄRISTÄ IKÄÄ, JOLLOIN KUUKAUTISET ALKAVAT.
- KUUKAUTISET ALKAVAT JOSSAKIN VAIHEESSA MURROS-
IÄN AIKANA – NE VOIVAT ALKAA JOPA 8-VUOTIAANA
TAI VASTA 17-VUOTIAANA.

LINKKEJÄ LIITTYEN NAISENA OLEMISEEN:

- [HTTP://WWW.BEINGGIRL.FI/](http://www.beinggirl.fi/)
- [HTTP://TORNIO.TERVE.COM/NEUVOLA/SEKSUAALINEUVON
TA/NAISENSEKSUAALISUUS](http://tornio.terve.com/neuvola/seksuaalineuvonta/naiseenseksuaalisuus)
- [WWW.NETTINEUVO.FI](http://www.nettineuvo.fi)
- KUN KUNNIOITTAAN KEHOAAN, EI KOHTELE
ITSEÄÄN HUONOSTI



RASTEILLA KÄYTETYT TARVIKKEET JA MATERIAALIT

SEURUSTELU JA SEKSI, ”RAKKAUDEN ANATOMIAA”

- kuvia lehdistä ja julisteita
- post it-lappuja
- kyniä
- kartonki arkkeja
- kartongista leikattuja sydän lappuja
- sisustustarvikkeita: mm. kynttilä, valokuvakehys, pehmoleluja, kirjoja, lehtiä



LIITE 10 2(6)

EHKÄISY, ”ENNALTA ENNEMMIN”

- kartonkiarkkeja, paperia
- kyniä
- kondomeja, ehkäisypillerilaattoja
- kesäkurpitsoja
- tekopenis
- kuvia lehdistä



LIITE 10 3 (6)

MIEHEN SEKSUAALIUS, "MIEHEN SEKSII"

- kuvia lehdistä
- kartonkiarkkeja, paperilappuja
- kyniä ja vastauspaperia
- cd-soitin, cd-levyjä
- atk-välineistö



LIITE 10 4 (6)

SUKUPUOLITAUDIT

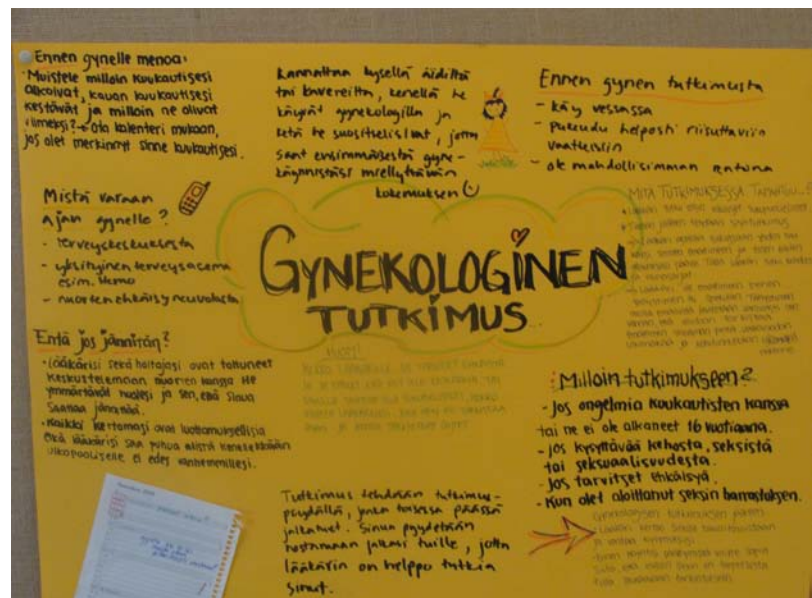
- kartonkiarkkeja
- kyniä
- onget
- post it -lappuja
- sermit ja lakana
- kanttinauha



LIITE 10 5(6)

NAISEN SEKSUAALISUUS, ”KOKO NAISEKSI”

- palpaattiorinnat
- kartonkiarkkeja
- kyniä
- atk-välineistö
- kuvia lehdistä



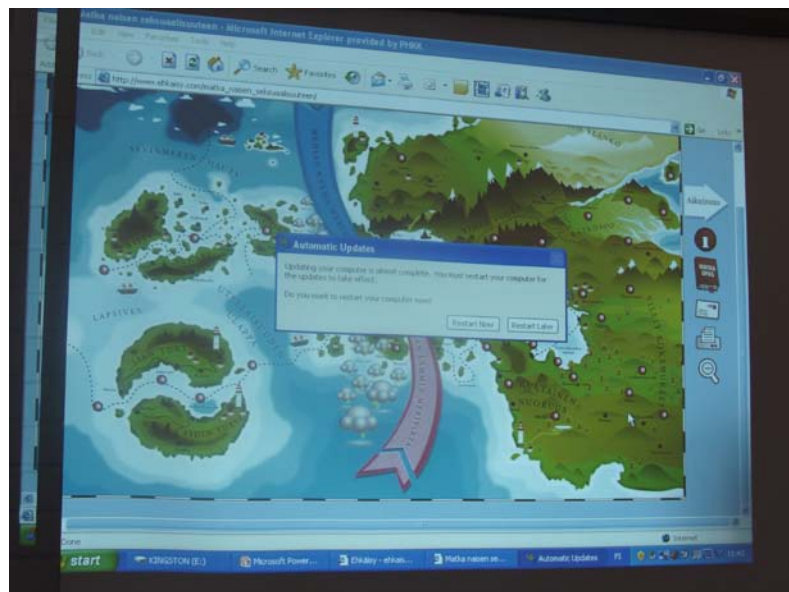
LIITE 10 6(6)

MUUT MATERIAALIT

- sydämen asia-dvd, Väestöliitto
- Lahden Ammattikorkeakoulu karkkeja
- kirjekuoria, jotka sisälsivät paperimateriaalia
- kondomeja
- tarroja
- teippiä
- sinitarraa
- Lahden ammattikorkeakoulu t-paitoja
- kyniä ja tusseja



”Ennalta ennemmin” työpaja



”Kokonaiseksi” työpaja

Nuoren hyvät tiedot seksuaaliterveydestä ovat osa turvallista elämää

Hyvä seksuaaliterveys on tärkeä osa ihmisen hyvinvointia ja voimavara elämässä. Nopeassa kehitysvaiheessa olevien nuorten seksuaaliterveyden edistäminen on erityisen haastavaa. Nuoren seksuaaliterveyteen ja seksuaalisuuden ilmentämiseen kohdistuu vaativia paineita kuten kavereiden kokemukset ja erilaiset mediat. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos peräänkuuluttaa innovatiivisia lähestymistapoja mm. torjua nuorten tautitaakkaa, joka saattaa johtaa hedelmällisyyden heikentymiseen ja syöpäriskiä. Seksuaaliterveyden edistäminen ei ole kuitenkaan vain sairauksilla pelottelua. Nuoren on tärkeä tietää, että ihmissuhteissa on oikeus asettaa turvalliset rajat ja arvostaa itseään. Seksuaalisuus on kiinnostava aihe, mutta tiedot ja taidot ovat vielä hataria sekä kehittyminen eriaikaista.

Lahden ammattikorkeakoulu vastaa osaltaan siihen, että lahtelaiset nuoret oppivat suhtautumaan seksuaaliterveyteen ja seksuaalisuuden ilmentämiseen vastuullisesti. Sosiaali- ja terveysalan opiskelijat järjestävät **Terveellisexi**-tapahtuman 7.-8.5. ja 13.-14.5.2009 Oppimiskeskus Optiimissa, Hoitajankatu 3, 15850 Lahti. Tapahtuman kohderyhmänä ovat Lahden kaupungin peruskoulun 8.luokkalaiset. Tapahtuma toteutetaan käyttämällä luovia ja toiminnallisia menetelmiä. Keskeistä on oikea tietoperusta ja asiallinen vuorovaikutus. Sisältönä ovat seksuaaliterveyden edistämisen merkittävimmät teemat kuten suojautuminen seksuaaliterveyden harmeilta ja seurustelun ”pelipaikat”. Tapahtuma tukee peruskoulujen antamaa terveystiedon opetusta. Tavoitteena on, että keskustelu hyvästä seksuaaliterveydestä jatkuu kotona perheen kesken tai koulujen vanhempainilloissa.

Terveellisexi-tapahtuman järjestäminen on arvokas oppimiskokemus myös Sosiaali- ja terveysalan opiskelijoille. Seksuaaliterveyden edistäminen jää usein vähälle huomiolle ammatillisissa opinnoissa. Sairaanhoidajat, terveydenhoitajat ja sosionomit tarvitsevat osaamista vastatakseen seksuaaliterveysongelmiin potilas- ja asiakastyössä. Opintojen aikana on pohdittava omia asenteitaan ja käsitteisiään kyetäkseen keskustelemaan seksuaaliterveydestä avoimesti. Sosiaali- ja terveysministeriön seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelmassa todetaan, että seksuaalineuvonta kuuluu oleellisena osana kaikkiin ennaltaehkäiseviin terveydenhuollon palveluihin.

Terveellisexi-tapahtuman toteutus kuvataan ja selvitetään opinnäytetyönä. Tapahtuman toteutuksessa on vankka tutkimuksellinen ote. Opinnäytetyö tullaan julkaisemaan valtakunnallisessa verkkokirjastossa www.theseus.fi syksyllä 2009.

Lisätietoja:

Siru Heromaa, 046-8806328, siru.heromaa@lpt.fi, sairaanhoitajaopiskelijaAMK
Linnea Grunn, 050-5311259, linnea.grunn@lpt.fi, sairaanhoitajaopiskelijaAMK
Taina Anttonen, 050-3855579, taina.anttonen@lamk.fi, yliopettaja

WEBROPOL- KYSELY

LIITE 12

Hyvä vastaaja! Teemme kyselyn Terveellisexi- tapahtumasta, kysely on osa opinnäytetyömme laadun varmistamista. Ole ystävällinen ja vastaa seuraaviin väittämiin, mielipiteesi on tärkeä. Yhteistyöterveisin, Linnea ja Siru

Taustatiedot

1) ikä

- ☐ 19-23
- ☐ 24-28
- ☐ 29-33
- ☐ yli 34

2) Suuntautumisvaihtoehto koulutusohjelmassa

- ☐ sairaanhoitaja AMK
- ☐ terveydenhoitaja AMK
- ☐ sosionomi AMK

3) Lukuvuosi

- ☐ 1. lukuvuosi
- ☐ 2. lukuvuosi
- ☐ 3. lukuvuosi
- ☐ 4. lukuvuosi

Vastaa alla oleviin väittämiin valitsemalla mielipidettäsi parhaiten kuvaava vaihtoehto. Arvioi väittämiä asteikolla 1 - 5 (1=täysin eri mieltä... 5=täysin samaa mieltä)

4) Kohderyhmä

	1	2	3	4	5
1. 8.luokkalaiset olivat sopivan ikäinen kohderyhmä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 8.luokkalaiset tytöt olivat aktiivisia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 8.luokkalaiset pojat olivat aktiivisia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Tytöt ja pojat yhdessä mahdollisesti luontevan vuoro-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

vaikutuksen

- | | | | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 5. Tytöt ja pojat erikseen mahdollisti luontevan vuorovaikutuksen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Vuorovaikutus erityisryhmässä oli luontevaa | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

5) Kehittämisehdotuksia

6) Ajankäyttö

- | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 7. Pajan kesto (25 minuuttia) oli sopiva | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. Pajan suunnitteluun varattu aika oli riittävä | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. Pajan suunnittelussa ajankäyttö toisten opiskelijoiden kanssa oli ongelmaton | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. Ajankäyttö pajojen toteuttamisessa jakautui oikeudenmukaisesti | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11. Tapahtumalle suunniteltu kokonaiskesto (4 päivää) oli sopiva | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

7) Kehittämisehdotuksia

8) Sisältö ja menetelmät

- | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 12. Tapahtuma lisäsi 8. luokkalaisten tietoa seksuaaliterveydestä | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13. Tapahtuma tuki peruskoulun antamaa terveystiedon opetusta | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14. 8.luokkalaisilla oli paljon tietoa ennen tapahtumaa | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

15. Pajojen sisällöt olivat mielekkäitä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Pajojen sisällöt perustuivat vankkaan tietopere- rustaan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Käytetyt luovat menetelmät olivat toimivia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Vuorovaikutus 8.luokkalaisten kanssa oli asi- allista ja ongelmatonta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9) Kehittämisehdotuksia

10) Omat osaamistavoitteet

	1	2	3	4	5
19. Hahmotin verkko-opintojakson tavoitteet hyvin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
20. Ajankäyttö verkko-opinnoissa oli organisoitu hyvin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
21. Verkko-opintojakso ohjeistettiin hyvin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Oppimistehtävät olivat sisällöltään mielekkäitä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Tiedonkulku verkko-opintojaksolla oli ongel- matonta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Verkko-opintojakso antoi valmiuksia 8.luokkalaisten seksuaaliterveysopetukseen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

11) Kehittämisehdotuksia

12)

	1	2	3	4	5
25. Käytin hyväkseni opettajan ohjausta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- | | | | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 26. Käytin hyväkseni muiden opiskelijoiden tukea ja osaamista | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 27. Lähtitapaamiset tukivat 8.luokkalisten seksuaaliterveysopetuksen toteutusta | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 28. Sitouduin hyvin pienryhmätyöskentelyyn | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 29. Pienryhmätyöskentelystä oli hyötyä | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 30. Pienryhmätyöskentelyssä toteutui moniammatillinen yhteistyö | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 31. Pienryhmätyöskentelyssä tiedonkulku oli ongelmaton | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 32. Osaamiseni seksuaaliterveydenedistämisestä lisääntyi | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 33. Osaamiseni seksuaaliterveyden ongelmista ja uhista lisääntyi | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

13) Kehittämisehdotuksia

Kiitos vastauksestasi ja hyvää kesää! :)

PROSESSITÄULUKKO

LIITE 13

	Tammikuu	Helmikuu	Maaliskuu	Huhtikuu	Toukokuu
Opinnäytetyön tekijät	Toteutuksen sisällön suunnittelu ja kuvaus, lähteiden tarkistaminen, informaation hankinta Kutsukirjeiden lähetys kouluille	Yhteydenotot kouluilta ja oppilas määräen ilmoitus	Yhteistyökoulujen valinta, optiimin tilavaraus, kustannusarvion tarkastaminen, alkuinfo, jatko-suunnitelmat kouluille, koulujen valinta, lopullinen osallistujamäärä, materiaalin tilaus	Toteutuksessa mukana olo, havainnointi, tarkkailu, kirjaaminen	toteutuksessa mukana olo, havainnointi, tarkkailu, kirjaaminen w-pol kyselyn laadinta
Toteuttavat opiskelijat			Verkkokurssin aloitus, toteutuksen suunnittelu	toteutuksen suunnittelu	TOTEUTUS
Mediatekniikan opiskelija		julisteen suunnittelu ja teko	Valmis juliste		
Ohjaava opettaja	arvioinnin ja palautteen antaminen sekä opinnäytetyöprosessissa ohjaaminen		verkkokurssin aloitus		mukana toteutuksessa lehdistötiedote
Optiimin ohjaaja			Tilavaraukset, yhteinen tapaaminen opiskelijoiden ja ohjaajan kanssa	ohjaaminen käytännön toteutukseen liittyen	mukana toteutuksessa
Koulutussuunnittelija			kustannusarvion tarkistus		
Mikrotuki			ATK välineiden käyttöön otossa auttaminen		Atk välineiden tarkistus
Muut opettajat	Suomen kielen ja viestinnän opettaja: oikeakielisyys, lähdeviitteiden tarkistus		Informaatikko: lähteiden etsintä		

	Kesäkuu	Heinäkuu	Elokuu	Syyskuu
Opinnäytetyön tekijät	w-pol kyselyn lähettäminen Opinnäytetyön kirjoittamista Vieraskielisten lähteiden etsiminen	Lähdeviittausten hiomista Opinnäytetyön kirjoittamista	W-pol kyselyiden avaaminen ja tulosten kirjaaminen Abstractin kirjoittaminen	Tarjouspohjan viimeistely
Toteuttavat opiskelijat	w-pol kyselyyn vastaaminen			
Ohjaava opettaja			Ohjauskeskusteluja	
Optiimin ohjaaja				
Koulutussuunnittelija				Kustannusarvion tarkistus
Mikrotuki			Atk- tuki	
Muut opettajat			Suomen kielen ja viestinnän opettaja: äidinkielen tarkistus	Englannin kielen opettaja: abstractin tarkistus